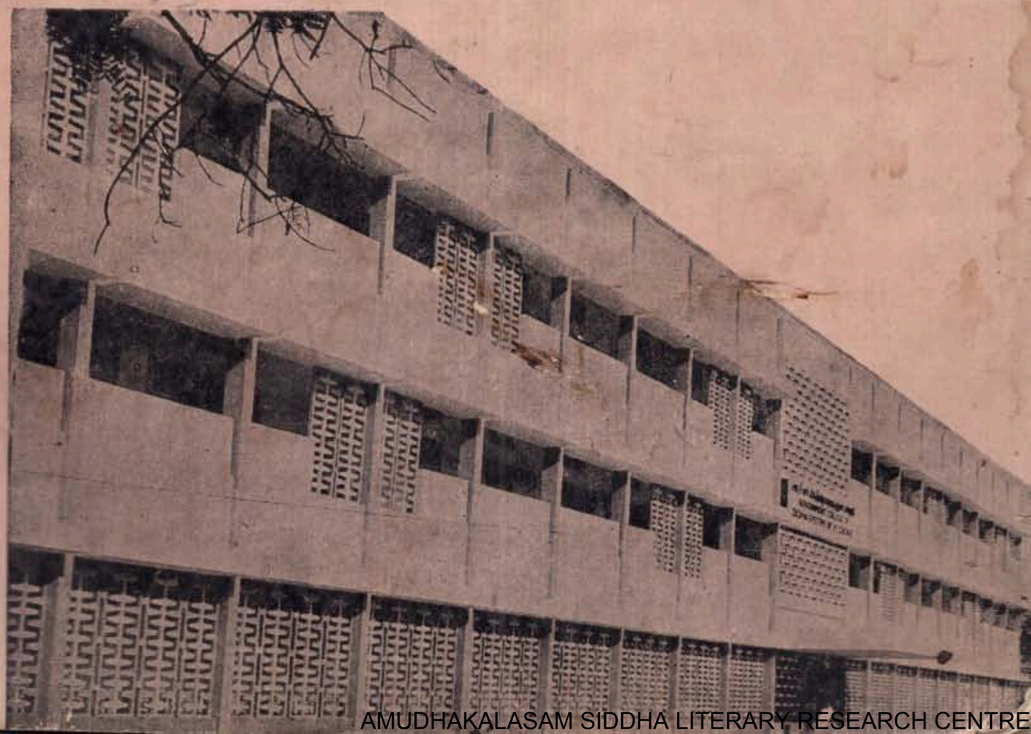
MAGAZINE

1974

GOVT. COLLEGE OF INDIAN SYSTEMS OF MEDICINE

PALAYAMKOTTAI





The Family Practising
Siddha Medicine
For the Past
144 Years



Sivaraj's
Siddha Vaidyasala

Sivadapuram :: SALEM-2.

Its traditional and Sastric preparation will certainly help those.
who are in need of Medications for promotion of
health or destruction of disease.

Govt. College of Indian Systems of Medicine

TIRUNELVELI-2

With Best Complimen

Magazine Com

vt. College of Indian Sy

PALAYAMKOTT

1974

MAGAZINE COMMITTEE

Ex-Officio President and Principal
Dr. P. GURUSIRONMANI, B. A., G. C. I. M.

Staff Editor
Mr. R. KUMARASWAMY, M. A.

Treasurer
Dr. R. V. BALAKRISHNAN, B.I M.

Student Editor and Secretary
Mr. A. SINGARAVEL, B.SC., III B.I.M.

Lady Representative
Miss. M. MALLIGESWARI, III B.I.M.

Class Representatives
Mr R. SOUNDARARAJAN, Final B. I. M.

Mr. G. THIAGARAJAN, III B. I. M.

Mr. G. ELANGOVAN, II B. I. M.

Mr. K. SOMASEKARAN, B. SC., I. B. I. M.

ADVERTISEMENT COMMITTEE

Thiru N. Elangovan, III B. I. M.

Thiru B. Kumaraswamy, III B. I. M.

Thiru K. Muthumanthiram, III B.I.M.

Thiru S. P Shanmugavelu, IIIB.I.M

Thiru R. Nellaiyappan, B.A., II B.I.M.

Thiru V. K. Gurunathan, I B. I. M.

Selvi R. Lakshmi, II B. I. M.

Selvi J. W Tamilselvi, I B. I. M.

With Best Compliments From

Magazine Committee,

Govt. College of Indian Systems of Medicine,

PALAYAMKOTTAI.

மலரின் உள்ளே!..........

தமிழ்ப் பகுதி

Editorial

It is with great pleasure that we present the 6th issue of our College Magazine. A ray of hope fills our heart to find that it has become possible to mould this volume interesting and worthreading. This volume comes to you enriched with the reports of activities of this academic year and will be a source of pleasant record and reminscences for many a member.

We have moved into the new college buildings. This signifies the new phase we have entered into. Now it has become a better equipped college, offering us better facilities. The innate ability of the Siddha Medicine to adopt itself to modern times, its great capabilities and progress are signified by this new building on the cover page. We have made big strides of progress. National Service Scheme of Madurai University geared itself upto the task and accomplished a feat. The Tamil Nadu Govt. has opened Siddha wings in all the Govt. Head-quarters Hospitals, Taluk Head-quarters, Corporations and Municipalities and given appointment to 85% of the B. I. M. graduates.

Such happy thought bring along with them memories of pain also, Right from the beginning no separate fund has been allocated for the Magazine. Funds have to be raised only through contributions, donations and advertisements. To make things worse, the cost of paper, printing materials etc. are on the increase, belying our hopes. This has landed us in the lurch. It is just like a flower blossoming out of coersion.

However, thanks to the efforts and help of the Staff and Students of both the Post Graduate and the undergraduate section of our College, the advertisers and donars, the magazine has come out successfully.

The articles you find in this magazine have the merits of their own. Their originality and thought-provoking potential are striking and cannot miss one's notice. The article contributed by the Minister for health and family planning Hon. Perasiriyar K. Anbazhagan is very interesting and educative. It has provided yet another new approach and angle to Siddha Medicine.

In the capacity of the student Editor & Secretary, on behalf of my fellow students and faculty, I thank the Government for the special interest it has shown in developing and popularising the Siddha Medicine. The signal contributions of Dr. C. S. Uthamaroyan H. P. I. M., Dr. M. Shunmugavelu, H. P. I. M. Dr. Dorairajan, H. P. I. M., Dr. K. Pothilingam M. B. B. S. D. O., and "Chitra Manalan" deserve special mention. I thank all of them whole heartedly.

I record my greateful thanks to

The President of India, the Governor, the Chief Minister and the Health Minister of Tamil Nadu, Dr. P. M. Venugopal, H. P. I. M. the Director of Indian Medicine and Dr. C. S. Uthamaroyan, H. P. I. M. the first Director of Indian Medicine for their messages of greetings and good wishes.

The Principal and Staff of Post graduate and Under graduate Departments.

Mr. R. Kumaraswamy M. A., the Staff Editor and Dr. R. V. Balakrishnan, B. I. M., the Treasurer for their timely help.

The members of the Magazine Committee.

Those who have contributed useful and informative articles and above all the advertisers and donors but for whose whole-hearted cooperation and support the release of this magazine would not have been possible.

The credit for the splendid success of this magazine goes entirely to the subscribers, donors, advertisers, friends and members of the faculty connected with the Magazine Committee.

A. Singaravel
Student Editor

கோடி நலமருள்க!



உள்ளக் கவலையினுல் உணவுக் குறைவதனுல்

உறக்கக் கேடதனுல் ஊழின் வலியதனுல்

கள்ளக் கிருமியினுல் கடும்நோய் உற்றவர்கள்

கடிதிற் சுகமுறவே மருத்துவம் செய்திடுவோம்

தெள்ளு தமிழ்மக்கள் தேகம் காத்திடுவோம்

தினமும் அரசினரின் இந்திய முறைமருந்தர்

கொள்கை இதுவாகும் கோடி நலமருள

கோதில் தெய்வமதைக் கும்பிட் டிருப்போமே!

— இரா. லெட்சுமி,
இரண்டாம் ஆண்டு.



PRESS SECRETARY TO THE PRESIDENT,
RASHTRAPATI BHAVAN,
NEW DELHI-110004.

No. F. 2-M/74

November 4, 1974.

Dear Shri Singaravel,

The President thanks you for your letter of the 26th October, 1974. He sends his best wishes for the success for your College Magazine which he hopes will prove to be beneficial to the students.

Yours sincerely,

(Sd.) A. M. Abdul Hamid

Shri A. Singaravel,
Secretary, Magazine Committee,
Govt. College of Indian Systems of Medicine,
TIRUNELVELI - 2.
Tamil Nadu.



RAJ BHAVAN
MADRAS 600 022,

29th October 1974.

MESSAGE

I am glad to know that the College Annual of the Government College of Indian Systems of Medicine, Tirunelveli, will soon be brought out. It is praiseworthy that this is the only College imparting education on Siddha system of medicine. Our indigenous systems of medicine - Ayurveda, Siddha and Unani - have a rich potentiality of taking medical aid to every doorstep in the rural area at less cost. It is a matter for supreme satisfaction that the Government of Tamil Nadu is offering every support and encouragement to these systems to grow and to benefit vast masses of people. I congratulate this College on its signal service to a cause which is dear to my heart.

I wish the College Annual success.

(Sd.) K. K. Shah
Governor of Tamil Nadu



Honourable Doctor Kalaingar M. KARUNANIDHI,

Chief Minister of Tamil Nadu.

M. KARUNANIDHI
CHIEF MINISTER



FORT ST. GEORGE
MADRAS-9

19—11—1974

I am glad to know that the Government College of Indian Systems of Medicine, Tirunelveli, is to publish the College Annual for the Current year. I hope and trust that the Magazine will highlight the academic achievements of the College in the field of Indigenous Medicine. I wish the efforts of the Magazine Committee all success.

(Sd.) M. Karunanidhi

The Student Editor & Secretary,
GCISM Magazine Committee,
Tirunelveli - 2.



Honourable Perasiriyar K. ANBAZHAGAN, M. A.,
Minister for Health and Family Planning, Tamil Nadu.

க. அன்பழகன்
மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை
அமைச்சர்



தமிழ் நாடு அரசு
தலைமைச் செயலகம்
சென்னை - 9.

20—1—75

அன்புடையீர்,

வணக்கம்.

தமிழக அரசின் இந்திய - சித்த மருத்துவக் கல்லூரி ஆசிரியர்களும் மாணவர்களும் ஆண்டுதோறும் மருத்துவ மலர் ஒன்று வெளியிட்டுவருவது கண்டு மகிழ்கிறேன்.

உலகத் தொன்மையுடைய மருத்துவ முறையான சித்த மருத்துவத்தின் சீர்மையையும்-தனித்தன்மையையும் விளக்கம் பெறச் செய்யுமாறு - பல்வேறு ஆராய்ச்சிக் கட்டுரைகளைக் கொண்டு இம்மலர் வெளிவருவது பாராட்டுக்குரியது.

உலகத்தின் பல்வேறு பகுதிகளிலும் இடம் பெற்ற தன்மையால் 'அல்லோபதி' முறையின் செல்வாக்கு மிகுந்துள்ள நிலையில் - தமிழ் நாட்டிலும் சித்த மருத்துவம் அருகிவிடக் கூடிய நிலை இருப்பதை ஒவ்வொருவரும் உணர வேண்டும்.

இத்துறையில் - பயிற்றுவிப்போரும் பயில்வோரும் இந்த மருத்துவத்தினைக் காத்து வளர்த்திட உறுதிபூண்டு செயலாற்ற வேண்டிய காலம் இது.

சித்த மருத்துவ விளக்க ஏடுகள் பலப் பல, சுவடிகளாக உள்ளன. இரண்டாயிரம் ஆண்டுகட்கு முன்னரும் பின்னருமாகத் தோன்றிய சித்தர்கள் வழங்கிய செல்வங்கள் யாவும் நூல் வடிவில் அச்சியற்றப்பட்டாக வேண்டும். ஒப்பு நோக்கித் தெளிவுபடுத்தி விளங்க வைத்து உண்மைகள் நிலைநிறுத்தப்பட வேண்டும். பிற மருத்துவத் துறையினரும் ஏற்குமாறு அவை நடைமுறை மருத்துவமாகச் செயற்படுத்தப்பட வேண்டும். இந்தக் குறிக்கோளோடு ஒவ்வொரு வகையான பணியில் தேர்ச்சியுடையவராக விளங்க வேண்டும் - அவர்தம் அறிவு, ஆற்றல், ஆராய்ச்சித்திறன் அத்தனையும் உயர்ந்து 'சித்த மருத்துவம்' செல்வாக்குப் பெற்று ஒளி வீச வேண்டும் என்பதே எனது பேரவா. தமிழக அரசு இதற்கு உறுதுணையாக விளங்கும் என்று உறுதி கூறுகிறேன். உங்கள் முயற்சிக்கு எனது வாழ்த்து.

அன்பன்,

(ஒ-ம்.) **க. அன்பழகன்**

டாக்டர். பு. மு. வேணுகோபால், H. P. I. M.
இயக்குநர், இந்தியமுறை மருத்துவத்துறை

சென்னை-29
24—1—75

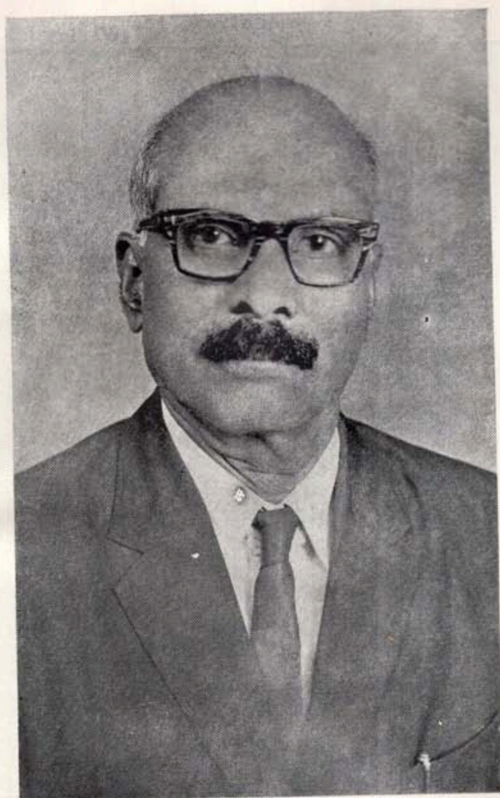
வாழ்த்து !

பாளையங்கோட்டையிலுள்ள இந்திய (சித்தா) மருத்துவக் கல்லூரியானது பி. ஐ. எம். பட்டதாரி படிப்புக்கு வேண்டிய பயிற்சி அளித்து இதுவரை 177 பி. ஐ. எம். பல்கலை பட்டதாரிகளை வெளிக் கொண்டு வந்துள்ளது. 1973 முதல் பல்கலைக் கழகத்தில் அங்கீகாரம் பெற்ற திருத்தி அமைத்த பாடத்திட்டம் அமுலாக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதன் முக்கிய நோக்கமென்னவென்றால் இக்கல்லூரி மாணவர்களை நடைமுறையில் நவீன கருவி கரணங்களைக் கொண்டு நோயை கணிக்கும் வகையில் கற்பித்துச் சித்த மருத்துவ முறையினாலே பிணி நீக்கம் செய்யும் பயிற்சி அளிக்கப்படுவதாகும். இதனால் எல்லா வகையிலும் கிராமங்களுக்கும் நகரங்களுக்கும் ஆரம்ப விஞ்ஞான மருத்துவராக விளங்குவர் (Basic Doctor cum Maruthuvar) என்பதில் ஐயமில்லை. இக்கருத்தினைக் கொண்டதொரு விஷயங்களை உங்கள் கல்லூரி ஆண்டு மலரில் படைப்பீர்கள் என்று விரும்புகிறேன். இச்சுடர் விளக்கு இனி அணையா விளக்காக நாட்டிற்கும் உலகத்திற்கும் ஒரு எடுத்துக்காட்டாக சித்த மருத்துவத்தை உருவாக்கி ஒளிவீசி பிரகாசிப்பீர்கள் என்று வாழ்த்துகிறேன்.

பு. மு. வேணுகோபால்



Dr. P. M. Venugopal, H. P. I. M.,
Director of Indian Medicine.



Dr. C. S. Uthamaroyan, H. P. I. M.,

First Director of Indian Medicine.

Dr. C. S. UTHAMAROYAN, H. P. I. M.
Retired Director of Indian Medicine,
174, Big Street,
Triplicane, MADRAS-5.

24—1—1975

MESSAGE

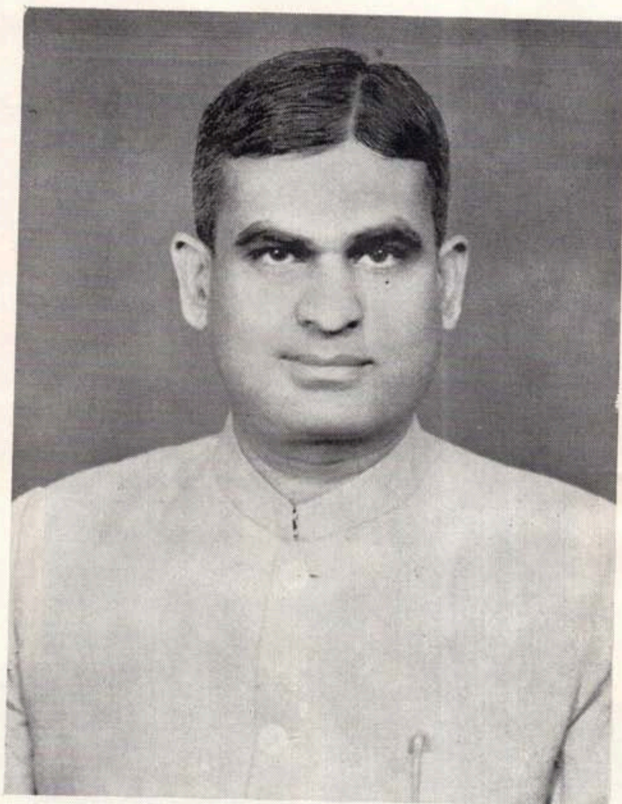
Dear Thiru A. Singaravelu,

It is indeed gratifying to note that the Students' Association of G. C. I. S. M. Palayamkottai are as usual bringing out an Annual Magazine this year 1974-1975, also. Normally such magazines, elsewhere contain more of ephemeral matters. But our College magazines, have, in the past, predominantly contained useful informations on Siddha Science. My desire is that it should continue to posses more of articles written by erudite scholars of our system, so that it could be more scientifically informative than being more decorative. It would also help to recall the services of eminent physicians of the past and present with special reference to their yeomen services for the establishment of this science as a seperate entity. When attempts were made to Phoo-Phoo the theory that the Siddha Science is a Science invented and developed by Siddhars, our ancestors struggled hard against such hurdles and established it as a seperate entity. Their services should always serve as a Torch for us to march ahead and develop it further.

I wish the students all Success.

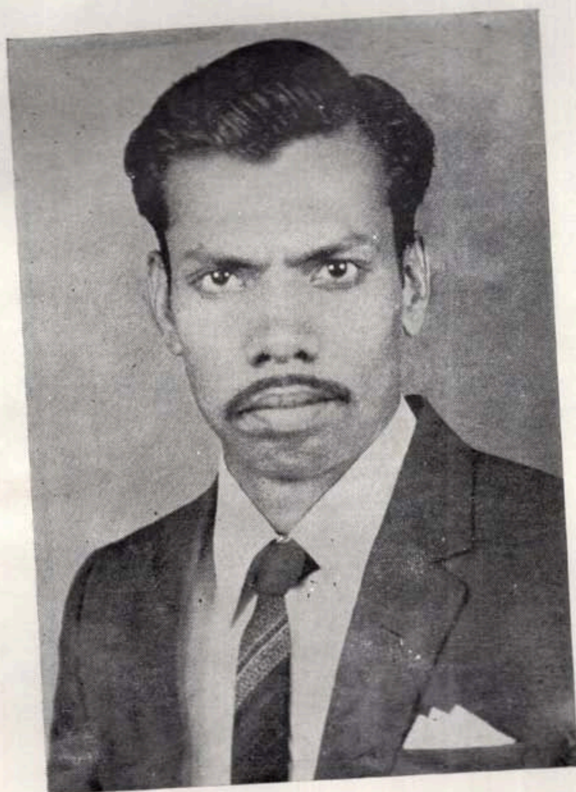
Yours,

(Sd.) C. S. Uthamaroyan



Dr. P. Gurusironmani, B. A., G. C. I. M.,

Our Principal.



Dr. K. Parameswaran, B. I. M.,

Our Vice Principal.

OF
INDIAN SYSTEMS OF
MEDICINE

PALAYAMKOTTAI.

Principal
Dr. P. GURUSIRONMANI
B. A., C.

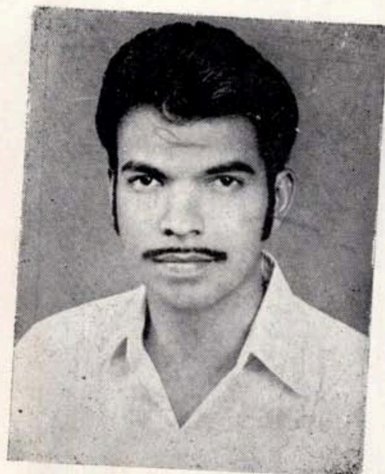
Staff Representative
Dr. K. PARAMESWARAN

Treasurer
Dr. R. V. BALAKRISHNAN

Mr.

M.





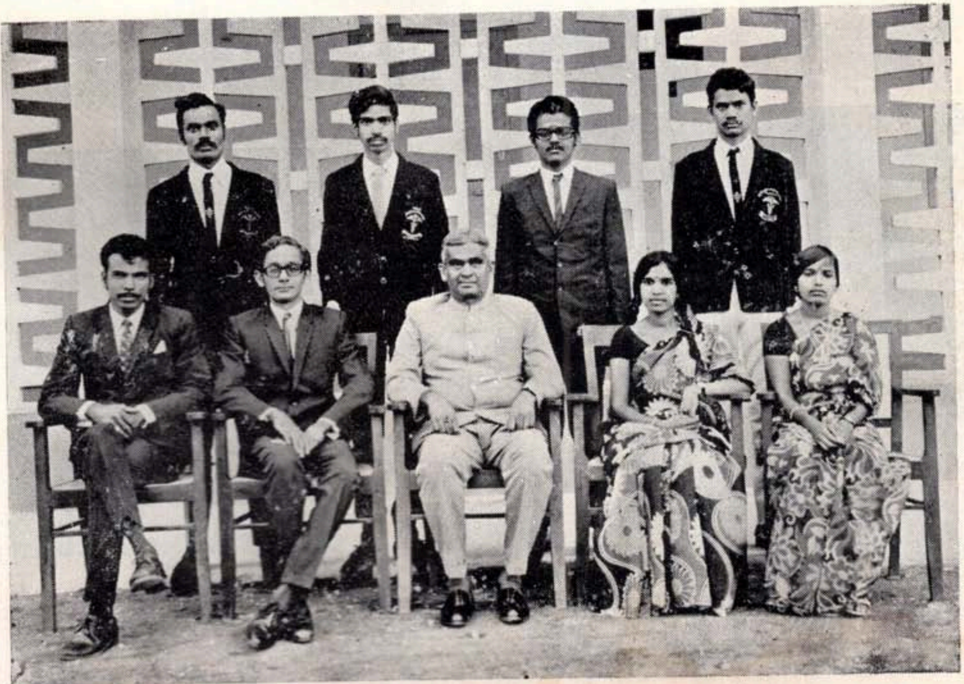
Mr. A. SINGARAVEL, B. Sc., III B. I. M.,
Secretary & Student Editor.



Miss. M. MALLIGESWARI, III B. I. M.,
Lady Representative.
"HAS AN ALERT MIND"

Executives





Advertisement Committee

GOVT. COLLEGE OF INDIAN SYSTEMS OF MEDICINE

PALAYAMKOTTAI.

Ex- Officio President and Principal
Dr. P. GURUSIRONMANI, B. A., G. C. I. M.,

Staff Representative
Dr. K. PARAMESWARAN, B. I. M.

Treasurer
Dr. R. V. BALAKRISHNAN, B.I.M.



Students' Association

Students' President
Thiru T. ANANDAN, Final B. I. M.

General Secretary
Thiru G. JEYAKUMAR, III B. I. M.

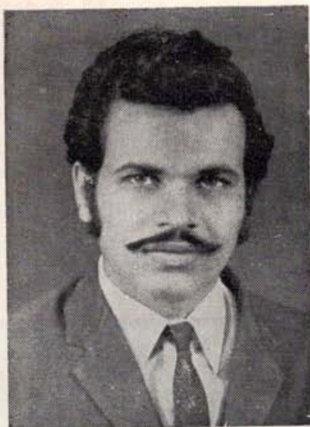
Assistant General Secretary
Thiru R. K. RAJARAM, II B. I. M.

Lady Representative
Selvi V. A. JULIET MARY, III B. I. M.

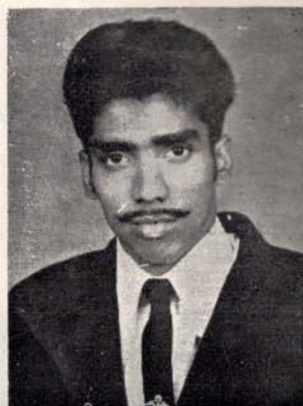
Class Representatives

1. Thiru S. KALAIMANI, Final B. I. M.
2. ,, M. MURUGAN, III B. I. M.
3. ,, S MEENAVAN, II B. I. M.
4. ,, N. SRINIVASAN, I B. I. M.

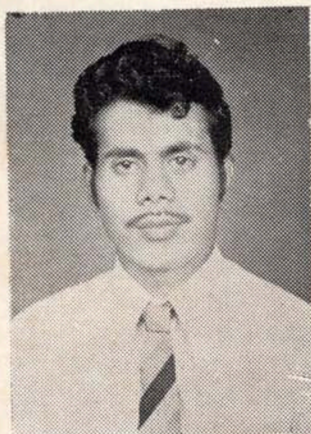
Students' Association



Thiru T. ANANDAN, Final B. I. M.
President.
"LIVE WIRE"



Thiru G. JEYAKUMAR, III B. I. M.
General Secretary.
"AGILE AND ACTIVE"

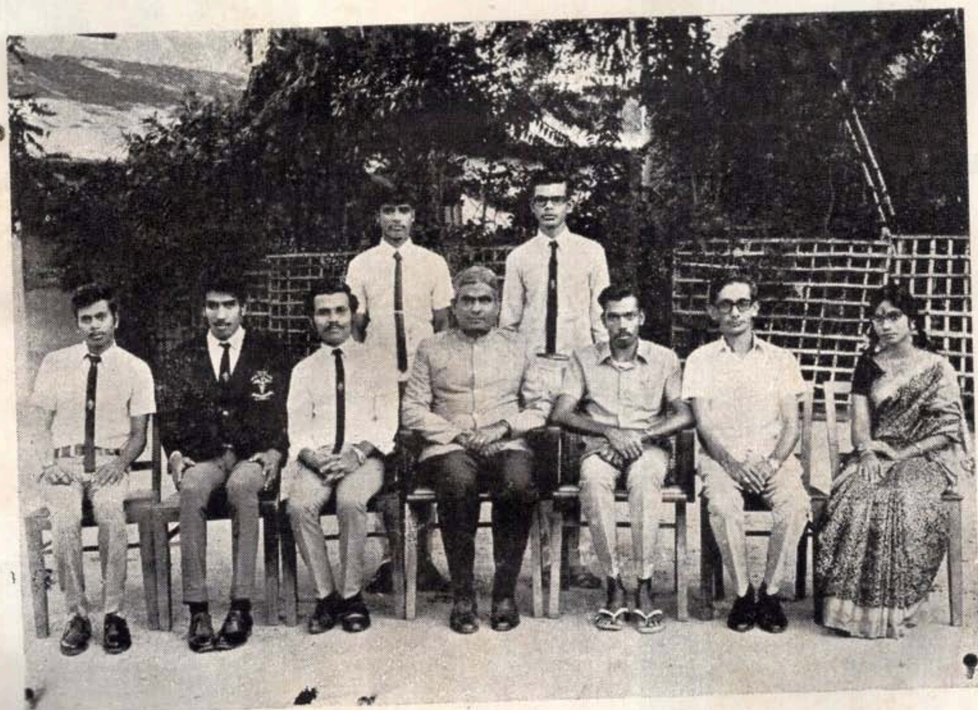


Thiru R. K. RAJARAM, II B. I. M.
Assistant General Secretary.
"YOUNG AND ENERGETIC"



Selvi V. A. JULIET MARY, III B. I. M.
Lady Representative.
"HAS A GIFT FOR READY WIT"

Students Association
Executive



AN INTRODUCTION TO SIDDHA SYSTEMS OF MEDICINE

Honourable Perasiriyar K. ANBAZHAGAN, M. A.
(Minister for Health & Family Planning, Tamil Nadu)

It was Thirumoolar - the Siddha of Tamil Nadu who once said in his Thirumanthiram 3000 "of making many medicines there is no end". Indeed our modern India is full of systems of medicine. Amongst all these, there is one system of medicine called "Siddha System of Medicine". The Siddha system of medicine which is practised even now in South India especially in Tamil Nadu State is said to have originated in the days of Mohenjodoro, thousands of years ago, even before the vedic period (Maj. Gen. S. L. Bhatia writes in his book called Medical Science in Ancient India). The Siddha system of Medicine is one of the ancient systems contemporanous with those of the submerged Minoan, Egyptian, Mesopotanian, Chinese and Greecian medicines. The unique nature of this system is its continuous service to humanity for more than five thousand years in combating diseases and maintaining its physical, mental and moral health (Thiru N. Kandaswamy Pillai, formerly Project officer, Literary Research Unit, Central Council for Research in Indian Medicine, Thanjavur, Saraswathi Mahal). The word "Siddha" means one who attained perfection-(Siddhi) or supernatural powers. Siddha is the only person who reassures to answer the question, "Can the ugly death be dodged if not wiped out?" Siddha says that the death may either be put off ad libitum by a special course of restrengthening and revitalizing the body according to prescription so that it disappears in time in a celestial form from the world sense and find its permanent abode in the Transcendental Glory of Super Power. The Siddha is an Agamic (non-Aryan) and metempsychosist and their teachings are called Siddha Doctrines. Their doctrinal culture embodies the self realisation through the practices of Yoga. He seeks the dignity of men which necessarily implies the creation of a social conditions which would allow him freedom to evolve among the lines of his own temperaments and capacities. He seeks the harmony of individual efforts and social relations, not in make-shift way, but with the frame-work of the moral order. He seeks the creative art of life by the alchemy of which human limitations are progressively transmuted so that he is able to see the Almighty Supreme Power in all and all in the supreme power. During the process of emancipation of his animate body into perpectual inanimate energy form of body, there evolved a system of medicine called "Kayakalpa Medicine" which in turn is called Siddha System of Medicine in modern times. The Kayakalpa Medicines will keep the body alive by increasing the span of life to longer periods without being fallen a prey to the least external environmental stress and strain and also to the internal dynamic psychosomatic disturbances delek eventually expected to occur during the process of purifying and sanctifying the mundane body by yogic practice. Another greatest mystic achievement by Siddha is finding out a substance called "Muppoo" which aids for the transmigration of animate body into inanimate

energitised form of body; and it is also intended for converting the base metals into higher order of metals.

Siddha system of medicine has much in common with those ancient medicines ; the enormous Pharmacopoeia containing vegetable, animal and mineral products, empirical treatments under the guise of magic exorcism incantations, perigrination, mountaineering and similar activities, application of heat and cold, ointments, lotions, poultice blood letting, counter irritation, massage concentration on hygenic and diet, periodical use of purgatives and emetics and among drugs honey, salts, sulphate of mercury, copper, lead, alum, brain, liver, bones, blood, skull, horus of various animals, tissues of reptiles, are common in this system.

Many principles on which very efficacious Siddha medicines are prepared and treatments given, make us believe the Siddhas had a detailed understanding on many of the fundamentals of biology such as how enzymes work, how proteins perform mechanical, protective and catalytic function and how glucose is metabolized for energy. The knowledge of the enzymes, Siddha put into practice, is really marvellous when we consider the different ordinarily in explicable effective simple treatments of this system Research studies on our system will reveal many forgotten fundamentals, the proper appriciation and developments on which, will make this system grow in magnificent dimensions.

The primary requisite for anyone who ventures to take to this field is to get himself disabused of the notion that modern science alone reveals and would reveal further, all the laws governing human existence and well-being to the minute details, and there is nothing to be learned from our ancients who had not so much facilities to probe into the secrets of nature. Then, one should have a correct knowledge of the background of this system, which, as all other ancient systems, was founded and developed by the supermen of extra sense perception, who would dive deep into the innermost recesses of nature's secret than we,the moderns,with all the sophisticated appliances.

Their medical education was a mysterious process of professions initiation and apprenticeship in the top, where, there were two wings one concentrating upon theory, doctrine, and systems; the other remaining with the sick people concentrating on studying the diseases and patients by methods, of physical examination, taking comprehensive as well as accurate, accounts of their illness by intensive observation. The one we may call scientists; the other practitioners. Then. the medical man who would maintain the health of the community and individual, cure the sick, pass on the known and well established information to wider circles and future. was brought under the general medical education the distinctive feature of which is the throughness with which the theoretical and scientific knowledge are fused with what experience teaches in the practical responsibility of taking care of human beings, and the training of the students' sight, hearing, touch and the sense of smell and taste, in studying diseases.

Siddhas are super human beings to whom, mastering the winds, waves, tides, gravity and other elements and forces of nature, are not impossible tasks; but they earned to harness the energies of love in the service of God and humanity and build up values around the eternal virtues fully realising the physical body is only a carrier of the life enverloping the soul which is on the way to everlasting bliss, and we are all tourists on this earth which we should leave sooner or later quitting everything hired to

us, having a good time on this trip making ourselves and the fellow tourists happy, and keeping the unsuilled things hired to us. As the physical body plays an important role in our tour it becomes our duty to keep it pure and perfect by regulating energy forces existing in every individual supplying necessary fuel to achieve proper balance which is health, and avoiding inbalances which is illness.

THE SIDDHA LITERATURES

The evolution of these literature may be classified as follows :

(1) Prehistorical or Preclassical period.

(2) Classical period or Historical period.

(3) Postclassical period or Modern period

(1) The period of prehistorical or preclassical period may be said to cover a long vista of time, i. e, first and second Tamizh Sangam periods 10000 BC to 700 BC.

(2) Classical period may be fixed to cover a period of historical events i. e., Third Sangam period - 700 BC to 300 AD.

(3) Postclassical period or modern period may be taken from the establishment of British regime up-to-date.

THE PIONEERS OF SIDDHA MEDICINE

Agathiyar of first Tamizh Sangam is said to be the earliest writer of medicine and are considered the highest authority in Siddha. He survied and propagated the Siddha doctorines to his twelve disciples in the First Tamizh Sangam period. His contribution to medicine in his writing is called Agathiyar 12000. Though it has been printed, yet it is not available in the market for sale

Agathiyar of Second Sangam or preclassical period is said to have come from North and said to have settled at Pothikai Hills in the South where he attained Siddhi. He had written innumerable literatures on medicine that are now available in this State.

THIRUMOOLAR : There were two schools of medical knowledge consisting of some distinguished Siddhas known as Agasthiyar varga and Moola varga Siddhas during the classical period. Thirumoolar is the head of the Moola varga Siddhars. He belongs to the period of classical medicine period, i. e., 300 BC (some Tamil scholars are of opinion that he survived in 600 to 900 AD). He is the author of "Thirumanthiram 3000" which deals with the fundamental principles of Siddha medicine based on the Siva cult. There are several medicinal literature written by him which contains valuable prescriptions.

BHOGAR : He belongs to Moola varga Siddhars and a disciple of Thirumoolar. He contributed to Siddha medicine a lot. He composed 7000 stanzas called Bogar Sapththa Kandam. He is said to have visited China many times where he propagated the knowledge of Siddha medicine. His disciple called Pulippani had written many treatese on medicine. Kalangi another disciple who served at Kanchanai Malai at Salem District.

THIRUVALLUVER : He lived in the classical medicine period, i. e., 100 BC. Though he is the author of Thirukkural, yet he had contributed to medicine also i. e., **Thiruvalluvar Gnana Vettiyan**.

THERAIYAR, YUGIMUNI, MACHCHAMUNI, SATTAMUNI, KONGANAR, KERUVOORAR, RAMATHEVAR :

These Siddhars have survived during the last period of classical medicine, and several lakhs of stanzas were contri-

buted by them on Siddha medicine. One among them, Rama Devar had travelled Arabia, Persia and Turkey where he propagated the knowledge of Siddha medicine.

Thiruvalargal Mangadu Vadivelu Mudaliar, Vallai Shanmuga Sundara Mudaliar, Viruthai Sivagnana Yogi, Kanigaputhoor Murugesa Mudaliar, Pandit Anandam were the reputed Siddha physicians of modern times and they have contributed to Siddha system of medicine and they are responsible for the modification and compilation of the Siddha literature in Tamil Nadu.

The knowledge of certain special features of Siddha system has been derived from the excavations at Mohenjodaro. They are briefly as follows :

1. Certain special medicines were in use, namely, Stag's horn and silajit. Metallic salts were used as preservatives Neem tree was regarded as sacred, Margosa leaves were used in case of smal'pox, the idea being to ward off evil spirits. This was perhaps due to the germicidal action and the medicinal properties of Margosa. Sir. John Marshall has observed that tree worship was essentially a characteristic of pre-Aryan. In every temple in South India there is a holy tree.

2. The science of chemistry was well developed in the Siddha system. Its origin goes back to very ancient times, long before the Christian era. The Siddhars had a good knowledge of the healing properties of many minerals, animal products and plants. The Siddhars were acquainted with the processes of calcination, preparation of essences extracts from minerals, and the preparation of "muppoo" in order to make mercury pills of Kattu with high potency, which is an elixir for the prolongation of human life They knew how to use mercury and arsenic effectively in medical practice. Mercury was used in the treatment of venereal diseases and leprosy etc.

3. The knowledge of chemistry was closely lined with alchemy, and attempts were made to transmute base metals into gold.

4. Special attention was paid to the examination of the "Nadi" (pulse) in the diagnosis of disease. This art is highly developed among Siddhars and to the effect there is a treatese on 'Nadi' by 18 Siddhars.

5. Certain fruits were freely used for therapeutic purposes such as lemon, lemon-juice and lemon peel.

Tamilians had very early connection with Egypt and Babylonia, and this influenced their knowledge of medicine

The Siddha system contains many valuable threapeutic agents which should be studied scientifically. They will be very valuable additions to our modern pharmacopoeia.



HERBAL AND OTHER RESOURCES OF "POTHIGAI MALAI"

Prof. Dr. P. GURUSIRONMANI, B A., G. C. I. M.
(Principal, Govt. College of Indian Systems of Medicine, Palayamkottai)

"Pothigai Malai", is associated with Agasthiar. He is one of the 18 Siddhars and the father of Siddha Medicine. This hill is also called as 'Agasthiarpeedam' (அகத்தியர் பீடம்). Geologically and archaeologically, Kumarimunai and Pothigaimalai are linked with Lumoria continent, (குமரிக் கண்டம்) that has been submerged by the first deluge. Classically Kumarikandam is concerned with the first Tamil Sangam. At present Pothigai hill and Kumarimunai are the two remnants of that submerged 'Kumarikandam'

A major portion of the Western ghats falls on the Pothigai hills which spreads in Kanyakumari district, Tirunelveli district and in Kerala region and ranges from sea level upto an altitude of 6120 feet. The important hills are Mahendragiri, Maruthuvamalai, Papanasam and Courtallam hills.

With this mythological and historical back-ground Pothigai hills have been taken up for consideration for its rich source of herbal wealth. The climatic conditions, seasonal variations, higher elevations, the monsoons, rich soil and the perennial waterfalls and rivers enrich the herbal wealth of this area. The area has been periodically investigated for its herbal resoures by the European and Indian herbalists as was done by the very old Siddha physicians like Agasthiar, Bogar and Pulippani. The earliest significant collection in the Courtallam ranges was made by Robert Wight in 1835-1836 and his "Observation on the flora of Courtallam" was published in the Madras Journal of literature and science. His account is mainly concerned with the description of medicinal and therapeutic preparations of a few selected plants. Pates, admiration of the falls of Courtallam hills, is given in the "Pates, Madras District Gazetted-Tirunelveli Medical Report" of 1881 as follows: "In Courtallam what conduces much to restoration of the invalids in this single abode, is the little water fall under which most of the Europeans bathe daily. The catatract is by a division of the rock above separated by the great one, and is not more than thirteen or fourteen feet high. The falling of waters after the first shock is over, gives an indescribable feeling of pleasure by its constant beating quickens the circulation and produces a fine flow all over the body and has besides the further good effect of dispelling languor raising the spirits exciting appetite and promoting digestion in a superior degree, superior to any other kind of bathing that we are acquitted with. It has in consequence of its virtues together with the delightful climate of the valley itself, been the happy means of rapidly restoring many to health and comfort, who previous to their visit to Courtallam, appear to be hastening to their grave". J D. Hooker and J. S. Gamble have included hundreds of plants in their floras "Flora of British India" and "Flora of Presidency of Madras" respectively. In the general description of the "Flora of

Madras Presidency" it is stated as follows : "The Presidency of Madras presents, probably a more varied flora than any other tract of equal area in India, possibly in the world. This phenomenon is due to the combined effects of its geographical situation and its topography...... The Flora falls into the 4th (Malabar) and 5th (Decan) provinces described by Sir. Joseph Hooker in 1904 in his "Sketch of the flora of British India". As there stated, the flora comprised upwards of 4,000 species of flowering plants Since then a number of new species have been described, so that the total in the present work amounts to 4,516. This figure must not be accepted as final..." In 1954-1955 Prof. B.G.L. Swamy and E. Govindarajalu of Presidency College, Madras, published a Scientific paper on the flora of Courtallam hills in their journal. At present the S. M. P. Unit, Palayamcottai organised by the Central Council for Research in Indian Medicine and Homoeopathy is exploring the flora of the Pothigai hills and near by are as and a majority of the work is being completed.

As recorded by these authors and organisations, Pothigai hills are known to be rich with rare and valuable regnuating herbs such as Azhukanni (அழுகண்ணி), Thozhukanni (தொழுகண்ணி), Thamira Sighai (தாமிர சிகை), Mayura Sighai (மயூர சிகை), Singalathandu (சிங்களாந்தண்டு), Irupaval (இருபவல்), Sandal (சந்தனம்) and others. Along with these drugs, hundreds of other plants of dried up raw drugs called as 'Kadai Sarakku', (கடைச் சரக்குகள்) are also being collected from this region. However the present position, with regard to the availability of these drugs, is doubtful. Some of them are almost in the verge of extinct due to a host of factors like deforestation and biotic operations like disturbances by animals, frequent and indiscriminate collections by the hereditary physicians, and raw drug dealers and also by the frequent change in monsoon Demands for these drugs are increasing day by day from the Pharmaceutical concerns as well as Siddha practitioners. Unfortunately these organisations and persons have to be fully dependent upon the mercy of the raw drug dealers and merchants for their requirements. Some of the drugs sold in bazars are not geniune but sold in for exoribirant rates. Moreover a few of different drugs are sold under the same name and a single drug is sold in different names. The verbal description given in the old literatures are often not sufficient to identify these drugs. Therefore, the informations given by the Botanist's through internationally accepted Floras, Pharmacopeias and Chemical investigations can be utilized to a great extent to solve this problem of standardisation. In fact this is the only method th·ough which we can get at a solution.

By establishing herbal gardens, harbariums and well preserved raw drugs stores, fresh as well as geniune dried up drugs can be made available to the private and Government bodies engaged in the manufacture of herbal medicines on the basis of both Indigenous and Modern Systems, by organising many depots for sales in different areas.

The present day raw drug exporters are dealing with hundreds of drugs collected from various places. Some of the important plant materials exported from the south are Cassia Angustifolia (நிலவாகை), Urgenia indica (நரிவெங்காயம்), Lochnera rosea (நித்திய கல்யாணி), Rauwolfia serpentina (சர்ப்பகந்தி), Polygala senega (செனகல்வேர்), Cinnamomum sps. (இலவங்கப்பட்டை) etc., The major consignments are being sent to U. S. A. Germany, England, Japan, Ceylon etc., The foreign firms importing these materials

for cheaper rates from our country are selling the prepared products from these materials for exorbitant rates when they are brought back in our country. This is a tragic point to note and our country is thus losing a large amount of its legitimate remuneration. That is why the Indian Economy is described as "Poverty among Plenty".

The Tamilnadu Government to correct this vital economic requirements, is going ahead with a scheme of organising in a large scale a herbal garden in the Pothigaimalai group of hills. One hundred acres of land at Mahendragiri has been alloted for this scheme. This is a right step in the right direction. If such sustained and planned efforts are taken up in this direction by the Central as well as State Governments, foreign exchange can be fetched in large scale and thus a portion of the economy of our nation can be very much improved. The paradox of "Poverty among plenty" in our economy can be corrected very easily and make our country self sufficient in this siginificant field.

On the basis of the basic Siddha principle furnished by the rare Siddha literaatures, through the literary research unit as one functioning in this Institution and by the efficient Indigenous physicians, the self generating schemes of organising herbal gardens, and herbariums under the guidance of Botanists and agriculturists and maintaining fullfledged raw drug stores have to be profitably worked out. Thus the geniunity of the material can be saved properly and the trade of adulterated drugs can be avoided to a great extent. These well organized productive schemes can also be utilized in the eradication of unemployment problems to some extent.

All the diversities and disintegrating forces in the society leading to destruction and poverty should be merged and united in doing this constructive work of organising herbal gardens and herbariums which are of national importance. Any amount of boarding from the top will not help to achieve this basic requirements unless every one concerned is surcharged with patriotic spirit to develop the country with regard to the herbal resources to the benefit of the common man. A very big team work as visualised above has to be organised for achieving this noble cause with a noble aim of exploiting the herbal wealth and other resources of Pothigai hills and its connected group of hilly ranges.



MELADIES OF INFECTED FOOD

Dr. J. SADIQUE, M. Sc., Ph. D.
Lecturer in Bio-Chemistry, Post - Graduate Centre, G. C I. S. M., Palayamkottai.

It is a well known fact that India is an agricultural country of which population depends on grains as staple diet. The grains have to be stored before they are marketed. On storage, the food gets infected by micro-organisms because of unhygienic procedures adopted in storage. The infected organisms excrete the soluble toxins known as Exo-toxin in the food. This food on being consumed causes ill effects. Another type of illness is caused by the invasion of host by pathogenic micro-organisms from food.

Food infections are of two types. (1) those in which pathogen does not ordinarily multiply in the food but is merely transmitted by it - typhoid and paratyphoid fevers, dysentery, brucellosis, cholera, tuberculosis and diphtheria are excluded; (2) those in which the pathogen multiplies in the food, usually to a very high number, before ingestion - gastroentritis caused by many species of Solmonella is the principle example.

TYPHOID FEVER : Salmonella typhosa which causes typhoid fever comes under first group. This organism enters food on the hands of carriers. A carrier is one who does not have any ill - effect but who bears and excretes the organism. S. typhosa survives well in non - acid food. Major epidemics of typhoid fever were normally transmitted by water or milk. Sanitatton reduces the risk.

Similar mode of infection occurs in case of paratyphoid fevers and dysentery resulting from food contamination by carriers. The intestinal diseases are caused by vegetables grown on human excrement used as fertilizer.

Gastroentritis type of food infection is mainly due to salmonella and occasionally by streptococcus or shigella species. Salmonella multiply within a day to several million cells that cause gastroentritis. Incubation period for causing paratyphoid fever and typhoid fever is one to ten days and ten to fourteen days respectively.

Symptoms of gastroentritis are severe headache, nausea, vomitting, diarrhoea and abdominal pain. Fever may be as high as 102°F. Symptoms gradually abate and recovery occurs within a week. Infants and old people are more susceptible. Most of the deaths occurs in these age groups. S. typhimurium and S. enteritidis are mainly organisms which infect meats, fish, milk and eggs. Vegetables, creals and fruits are rarely infected. Not only human carriers inoculate foods with these organisms but infected rats and mice that inhabit storage warehouses and kitchen also contaminate food. Raw egg used in making custard is the transmitter since these organisms are killed at 60°-65° C.

EXOTOXINS : These toxins are produced by fungus, mold and bacteria, (Eg) Aspergillus niger, A. oryzae, Penicillium ruburum, A. Solanii, S. aureus and C botulinum. Staphylococcal toxin causes headache, nausea, violent vomiting and severe prostration Fever may be absent.

Staphylococci are also present in normal individuals on skin and mucous membrancs and in those with upper respiratory disease, boils and other infections. This organism normally infects salads, bakery products containing cream or custard fillings and fish. The exotoxin produced by this organism is thermostable and not destroyed by cooking.

Boutilism is caused by ingestion of exotoxin of Cl. botulinum. This toxin is a powerful poison. This toxin is produced in food before it is consumed and is absorbed by mucous membranes of stomach and upper intestine. Animal experiments show that a fatal dose for an adult may be as small as O.Ol mg., an amount that might be contained within a single infected bean. Symptoms produced by this toxin are vomiting, constipation, double vision, thirst, paralysis of pharynx and secretion of thick, viscid saliva. Temperature is subnormal and death occurs. Most outbreaks are due to vegetables such as peas, beans and corn which are eaten without proper cooking. 'Toxins of Cl. botulinum are destroyed by cooking for several minutes.

EXPERIMENTAL APPROACH : It is of interest on humanitarian grounds to study the effects of toxins produced by new organisms which infect normally the grains stored for a long time. The organism selected for the study, A. solanii is grown on wheat grains moistened up to 15% with water. Before inoculation the flasks containing the diet are autoclaved under 15 lb/sq inch pressure for 15 minutes. After well cooled, the organism is inoculated through sterile salinemedia under asceptic condition and incubated in room temperature for 45 days, when optimal growth is obtained. Now the colour of the infected feed is black. Then these are treated with 50 ml of ether or chloroform and kept in metobolic shaking incubator for 48 hours. Ether layer is decanted and washed again with ether. The ether fractions are pooled together and evaporated to dryness and then washed with in Hexane so as to remove any fatty material and dissolved in small amounts of ether. Similarly the orgainism is grown on synthetic liquid medium containing simple inorganic sources of nitrogen and other metal ions and glucose in 2 litres Hoffkins flask. After incubation, the culture is filtered through seitz filter. Culture is concentrated under reduced pressure in flash evaporator and treated with ether. Ether layer is removed and evaporated to dryness and washed within. Hexane and taken in small aliquots of ether. Thin layer chromotographic plate (8 x 8 cm) is prepared by spreading over uniformly a thin layer of slurry prepared by stirring 5 gms of sillica gel-G in 11 ml of water and heating the plates at 120°C for one hour for activation. Aliquots applied on T L. C plates are developed by a solvent systems containing Toluene. Ethyl acetate: Formic acid for 30 minutes After solvent has evaporated, the plates are observed for any visible spots. If any, it is marked Then the plates are seen under ultraviolet light Rf values are noted. By comparing with authentic speccimens, the toxins are identified from similar Rf values. Further confirmations are being made by making infra red and U. V. absoption spectra studies, using spectrophotometer These reveal the chemical identity of the toxin. If the toxin is not comporable to that of known toxins, the organic quantitative analysis as well as spectral studies should be made and its chemical composition should be established.

The toxin in known amounts is taken in propylene glycol and injected to mice in various doses and lethel dosage is deter-

mined. The animais are sacrificed and histopathological changes of various organs such as liver, kidney, heart, brain and spleen are examined.

Another important aspect of study is to measure the activities of various enzymes that are released into plasma when various organs are damaged. Such a study will throw light on whether microbial toxin specifically affects a particular organ. For example in muscular dystrophy and myocardial infraction, Lactate dehydrogenase activity is increased. An increase in this enzyme activity of cerebro spinal fluid indicates the presence of tumour in central nervous system. An increase in isocitrate dehydrogenase activity of serum is found if liver has been damaged. Similarly if haemolysis of RBC occurs, it results in the increased activity of Glucose - 6 phosphate dehydrogenase in serum. Low values of choline estrase in serum suggests uremia or cancer. Aldolase activity is increased in myocardial infraction or in acute pancreatitis Renal function test should be carried out to assess renal damage. This is a broad outline in the field of food poisons. Hence every safe guard should be taken to prevent microbial contamination of food so as to avoid endangerment of life by these toxins

ACKNOWLEDGEMENT : The author wishes to thank profusely Professor E. R. B. Shunmugasundram, M. A., B. SC., Ph. D., F. R. I. C. (London), Professor of Bio-Chemistry, University of Madras, for having extended the facilities to work on microbial toxin under C S. I R. programme in his institute.

REFERENCES CITED :

1. Microbiology, Edited by Philip L. Carpenter, published by W.B. Saunder's Company, Philadelphia - London, 1967.

2. The Encyclopedia of Bio-Chemistry Edited by Roger J William and Edwin M. Lansford Jr published by Reinhold publishing corporation - London, 1967.

3. Practical Clinical Bio-Chemistry by Harold Varely, published by William Heineman Medical Books Limited-London 1967.



பெருமையோடும் பூரிப்போடும்
உபயோகிப்போர் கூறும் உண்மைகள் :

- சரும நோய்களைப் போக்குகிறது!
- சரும நோய்கள் வரவிடாமல் தடுக்கிறது!!
- சரீரத்திற்கு ஆரோக்கியத்தைக் கொடுக்கிறது!!!

ரிஜிஸ்டர் நிர்: 3010

மந்தித்தோப்பு மணிகட்டி சுவாமிகள்

கைமுறை அநுபோக

சர்வரோக சஞ்சீவித் தைலம்

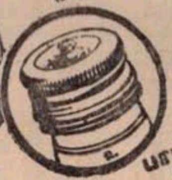
ஸ்நானம் செய்யுங்கள்

- வாரம் இருமுறை ஸ்நானம் செய்து வந்தால் சருமநோய்கள் வரவிடாமல் தடுப்பதுடன், சரும வளர்ச்சியையும் ஒழுங்காக்குகிறது.
- மிதமிஞ்சிய உஷ்ணத்தைத் தணிப்பதுடன் மூளையைக் குளிர்ப்பித்து கண்களுக்குக் குளிர்ச்சியைக் கொடுத்து சரீரத்திற்கு நல்ல அழகையும் தருகிறது.
- கண்ணேய், மேகநீர்க் கம்மல், மண்டை வரட்சி, படர் தாமரை, சொறி, சிரங்கு, மேக நீர்ப் பத்து, வங்கு, தழுவணே, செவ்வட்டைக் கடி, வெடிகுலை, மூலச்சூடு, மேல்கால் காந்தல், கை கால் ஊரல், தேமல், கிரந்தி, பித்த மயக்கம், கொடிய பத்து முதலிய துர்நீர் சம்பந்தப்பட்ட சர்ம வியாதிகளைக் குணப்படுத்துகிறது.
- யாவரும் சாதாரண எண்ணெய் ஸ்நானத்திற்குப் பதிலாக தைல ஸ்நானம் செய்வது மிகவும் நல்லது.

வாரம் இருமுறை ஸ்நானம் செய்துவந்தால் போதும். அதன் மகத்தான சக்தியை நீங்களும் அறிந்து கொள்வீர்கள்.

குறிப்பு : இரண்டு வயதிற்குட்பட்ட . சரும வியாதியுள்ள குழந்தைகளுக்கு அரைக்கால் அவுன்ஸ் தைலத்தை எடுத்துக்கொண்டு வியாதி உள்ள இடங்களில் பதம் போட்டு வந்தால் போதும்.

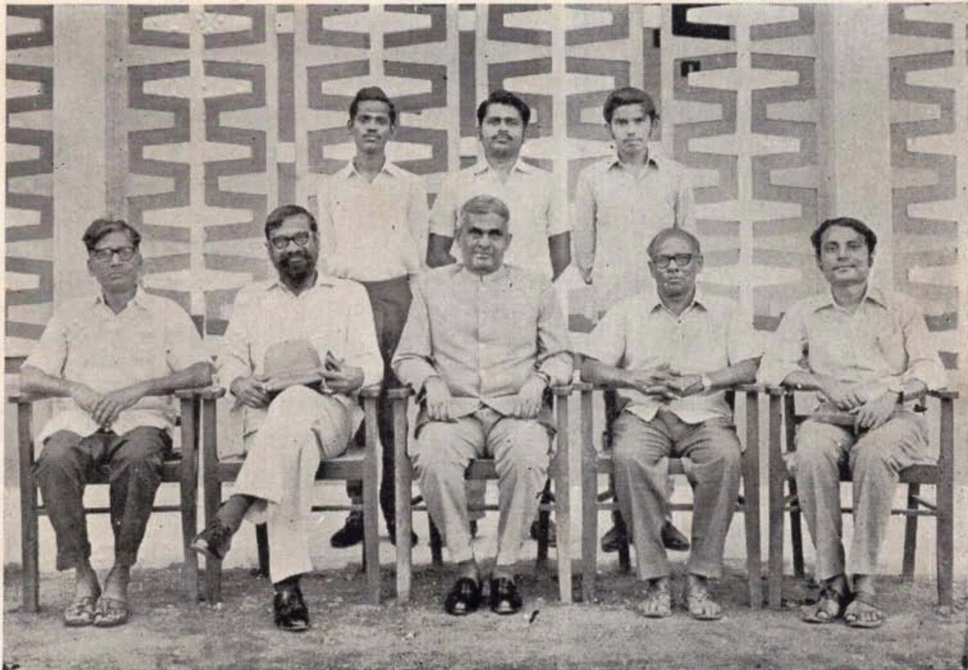
எங்கள் தைலம் வாங்கும் பொழுது தைல பாட்டிலின் திருகு மூடி உடையாமல் இருக்கிறதா என்பதைக் கவனித்து வாங்குங்கள்.



பாட்டில் 1க்கு
விலை ரூ. 8

தயாரிப்பாளர்கள் :
ச. பெ. வடிவேல் நாடார் அன் ஸன்ஸ்
மந்தித்தோப்பு மணிகட்டி சுவாமிகள் சித்த வைத்தியசாலை
25, டவுன் ஹால் ரோடு, த. பெ. நிர். 106, மதுரை-1
போன்: 22745
தந்தி: "THAILAM

P. G. STAFF

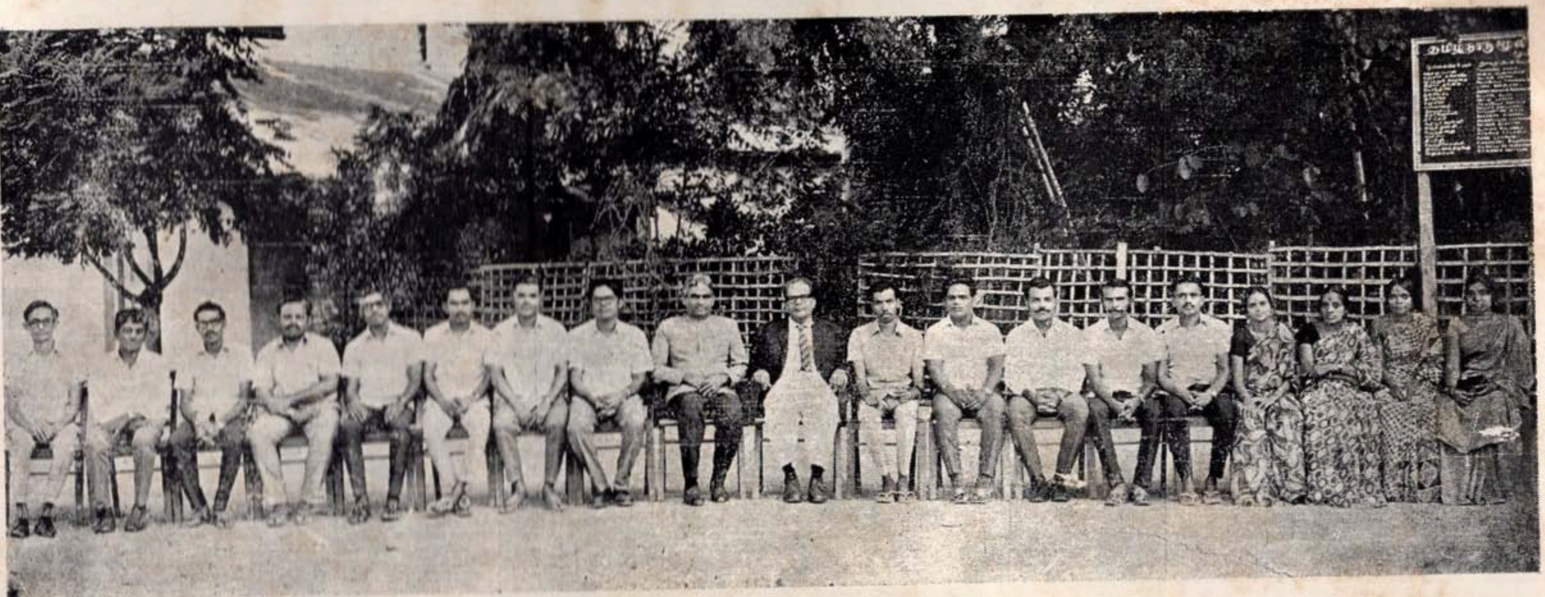


From Left to Right :

Sitting : Dr. G. Manavalan, L. I. M., Dr. M. V. Ramanan, L. I. M.
Dr. P. Gurusironmani, B. A., G. C. I. M., (Principal)
Dr. U. Singaravelu, L. I. M., Dr. J. Sadique, M. Sc., Phd.

Standing : Mr. S. Sambath, B. Pharm., Mr. S. Natarajan, Lab. Technician
Mr. N. S. Jeganathan, B. Pharm.

Under Graduate Teaching Staff with the Director



FROM LEFT TO RIGHT

Dr. R. V. Balakrishnan B. I. M ※ Dr. I. Veluchamy B. I. M ※ Dr. K. Jayapal B. I. M ※ Dr. V. S. Moni B. I. M ※ Dr. T. S. Palani B. I. M ※ Dr. T. N. Gomathinayagam B. I. M ※ Dr. K. Natarajan B. I. M ※ Dr. M. P. Ramanathan B. Sc., B. I. M ※ Dr. P. Gurusironmani B. A., G. C. I. M. (Principal) Dr. P. M. Venugopal H. P. I. M. Director of Indian Medicine Dr. K. Parameswaran B. I. M. (Vice Principal) Dr. M. Natarajan B.I M ※ Dr. J. Soundararajan B. I. M ※ Dr. K. Palavesam B I.M ※ Dr. M. Murugan B. I. M ※ Dr. (Mrs.) S. Velammal B. I. M ※ Dr. (Mrs.) P. Saraswathi B.I,M ※ Dr. (Mrs.) B. Rajalakshmi B. I. M ※ Dr. (Mrs.) P. Mercy Lucky Joy B. I. M ※

※ Assistant Lecturers.

An Abstract

Chemical and Pharmocological Investigations on Thamira Chendooram

(A Siddha drug against induced Gastric Ulcers)

N. RADHAKRISHNAN
Research Officer, (Pharmocological)

R. UMA
Research Officer (Bio-Chemistry)

R. THYAGARAJAN
Officer-in-charge

Central Research Institute (Siddha) Madras-600010.



Thambira Chendooram, an Indigenous Indian Medicine (Siddha) therapy for peptic ulcer was evaluated for anti ulcer and other pharmacological activities in albino rats, guinea pigs and mice. Chemically, cupric oxide forms the major constituent with other elements in traces. It afforded significant protection against gastric ulceration in rats (Sha ulcers) and abolished or decreased the free and total acidity in gastric contents. Antiulcer ED50 (UED50) was found to be 20 + 3.6 mg./kg: p. o.) At dose levels tested, Thambira Chendooram reduced incidence of steroid induced gastric lesions in rats and histamine ulcers in guinea pigs. The test drug also abolished or decreased the histamine induced free acidity, the total acitity and shifted gastric PH towards alkaline side. It had influence on the healing process of histamine ulcers as revealed from the biochemical and histopathological studies, when drug was administered in multiple daily doses. In-vivo and in-vitro antacid studies on the test drug with magnesium trisilicate reference standard, showed significant activity over the latter. There was also an apparent gastric antisecretary effect at dose levels tested which will be confirmed by fur'her experiments. It is concluded from the present investigations, that the test drug possessed marked anti ulcer activity, may probably be due to its potent antacid activity besides the antisecretary property.

Part of the work was presented by the senior author at the Second Regional Conference of the Indian Pharmacological Society at Madras on 31st October 1974.

Circulation of Nutrition in the Human Foetus

Dr. C. DORAIRAJAN, H. P. I. M.

'-நாடிஎட்டாங் திங்களுக்குமயிருண்டாம்
உரம்பவே தாய்புசிக்கு மன்னசாரம்
உச்சிவழி தானிறங்கி உடல் பெருக்கும்'
— வல்லாதி

'-எட்டினிலே தாயுண்ட சாரம்
முளையான கதிர்போல அருவிபாய்ந்து
தோசுண்டாங் கபாலத்தின் வழியே
சென்று
சுத்தசலம் பிள்ளைக்குத்தொடர்ச்சியாமே'
— யூகிசனனக்கூறு

'-காமப்பால் விழுந்தவழி சிரசினுலே
கைமுறையாய்த் தாயுண்ட அன்னஞ்
செல்லும்'
— வைத்தியசாரம்

The words in those lines 'அன்னசாரம்', 'சாரம்', 'அன்னம்' all refer to those that are essential to maintain life i. e. nutrition as well as oxygen. Those quotations are taken from very ancient Tamil Medical Books which describe fertilisation and development of the human embryo. Those lines give the growth in the eighth month of foetal life, and just describe the difference of circulation of nutrition in foetus and an adult. It must be noted that only nutrition is said to pass from the mother to the foetus and not the blood. The modern science conforms it. Human Physiology by CHANDI CHARAN Chatterjee says "Thus the maternal blood is separated from the foetal blood by two layers-the cyto trophoblastic layer and the outer trophoblastic layer. (Syncytial layer). Exchange of gases, nutriment and metabolites take place through these membranes"

As it is a well known fact, it is not necessary to say that the foetus is connected to the womb only by the placenta and the umbilical cord. It also needs no telling, that the cord passes through the navel (umbilicus) of the foetus, which comes to lie in the middle of the full grown foetus. This cord consists of three vessels; one called umbilical vein carries nutrition from the mother along with the purified oxygenated red blood back to the foetus, while the other two called umbilical arteries carry the dark blood with impurities and carbon-dioxide from the foetus to the placenta. There the blood is made to get rid off its impurities including carbon dioxide (மலம்) and get charged with nutrition and oxygen (அன்னசாரம்) and return to the foetus by the umbilical vein. As two vessels carry the impurities and only one the nutrition, the book 'Vaidya Saram' mentions in the following lines about the former and leaves the latter to be inferred :-

'-சேமப்பா நடுமைய தொப்புளாலே
சென்றதெல்லாம் மலமாககழியுந்தானே'
— வைத்தியசாரம்

After going through the navel, the nutrition passes, as in the adult, to the liver and then to the heart. From there, instead of passing to the head and body simultaneously as the oxyginated blood does in an adult, all the nutrition goes to the peak (உச்சி, சிரசு) and passes through the head (கபாலத்தின் வழியே சென்று) to supply the organs there. Then, it desends (இறங்கி) to the heart and passes on to the body which it builds (உடல் பெருக்கும்) with what is left over after supplying the head and upper

limbs (உச்சி). This is also confirmed by modern science The Grays Anatomy 1967 edition says. "This account of the circulation of the blood in the foetus has been confirmed by radiographic observations after the injection of radio opaque substances and timing the appearance of tracer material in different parts of the circulation after injection of isotoppically labelled serum albumin into the blood stream in* foetal analysis will be inferred. 1. The placenta serves the purposes of nutrition and excretion receiving the impure blood from the foetus and* returning it purified and charged with nutritive material. 2. Some of the blood of the left umbilical vein traverses the liver before entering the inferior vena cava; this is correlated with the relatively large size of the liver, especially at an early period of foetal life. 3. Only the pulmonary veins open directly into the left artium and the volume of blood which enters it from this source is very small, on the otherhand, the volume of blood entering the right atruim is much greater, and the pressure within that chamber is much higher than the pressure in the left atrium As a result, the flap like septum primum is thrust over to the left and the passage of blood from the right to the left side of the heart is effected easily. The value of the inferior vena cava is placed so as to enable it to direct nearby all the blood which issues from that vessel to the foramen ovale and so to the left atrium whereas the blood entering the right artium from the superior vena cava passes directly into the right ventricle. 4. The pure blood carried from the placenta to the foetus, mixed with the blood from the portal vein and inferior vena cava passes almost directly to the arch of the aorta and is distributed by the branches of that vessel to the head and upper limbs. 5. **The blood contained in the descending aorta, chiefly derived from that which has already circulated through the head and the upper limbs, together with a small quantity from the left ventricle is distributed to the abdomen and the lower limbs".**

* NOTE : 1. The age of the foetus is not given,

2. It is said that only the blood of the foetus is returned after removal of impurities including carbondi-oxide and not the blood of the mother but with the nutrition and oxygen of the mother.

Further, our ancients have noted a change in the circulation of nutrition at the end of the eighth month or the beginning of the nineth month of foetal life which the modern science has yet to discover.

'-ஒன்பதிலே உயிர்தான் வந்து
மறைஞான முண்டாகு முச்சிவழி மூடும்'
— வல்லாதி

The words "உச்சிவழி மூடும்" only denote that the nutrition that was hitherto passing to the body after supplying the head, now begins to pass to the body as well as the head as oxygenated blood does in an adult. This is evident from the fact that only after the eighth month the body of the foetus put on considerable amount of fat which is due to the direct supply of nutrition from the mother; supply to the head becomes proportionately less. This change in the circulation, I hope will soon be confirmed by the modern science.

The words "உயிர்தான் வந்து" do not indicate that there was no life before, but only means that the organs of the foetus are now so well developed as to sustain its life, even if it were separated from the mother, whereas before the nineth month, the organs being not well developed, it is very difficult for it to sustain its life. Similarly, the words "ஞானமுண்டாகும்" denote that the brain and allied organs are now fully developed and attained maturity to obtain and develop knowledge and wisdom.

KIZHANELLI

Dr. V. S. MONI, B. I. M.,
Assistant Lecturer.

Kizhanelli is a reputed liver drug, widely used in Siddha branch of medicine from the ancient past. Eventhough Sanskrit names of these plants are available at present, the drug seems to be a unique Siddha recepe, since there is no mention about this drug in the ancient Ayurvedic treatises.

In Tamilnadu, the Siddha medicine recognises two kinds of kizhanelli, namely kizhanelli and sivappu kizhanelli. We can find out the ordinary variety alone. and it is rare to get the sivappu kizhanelli. Two other closely related forms of melanelli and vattunelli are recognised as medicinal plants. Botanically also there is a lot of ambiguity with correct identity and interpretation of the true species of Phyllanthus exactly corresponding to the Siddha species of kizhanelli, due to the presence of another sub-allopatric sub-species under the name of Phyllanthus debilis. These two species of Phyllanthus fraterus and Phyllanthus debilis seem to arise out of geographical speciation between the North and South Indian regions. Therefore in order to correctly establish the identity of kizhanelli, the following pharmacognostical key based on botanical characters can be employed.

Kizhanelli is an erect or decumbent herb, sometimes nearly an under shrub found in the black cotton soils and near the seashore region. The leaves glaberes obovate, cuneate, retuse at apex upto 1.25" long and stipules lanceotali melanelli - Phyllanthus maderas patensis.

Annular perennial erect herbs have pinkish stems reaching about 12" in height. Leaves are sensitive and pinkish When apiculate they are upto 0.75" long. Stipules are simbulates. Male flowers are very minute in siveppu kizhanelli - Phyllanthus urinari.

An annual erect herb growing upto 12" to 18" in height with more or less insensitive leaflets which are greenish when young have broad leaf membranes They are obtuse at apex. elliptic and obovate upto 5" long, very greenish and prominently distichous so that the leaflets resemble pinnate leaves in kizhanelli - Phyllanthus fraterus.

Kizhanelli is a very good medicine for jaundice. Nowadays the people of the allopathic side also recommend this plant for the treatment of all sorts of liver disorders. Kizhanelli can be administered in kalkam form along with cow's milk "Karuvoorar Vatha Kaviyam" says that this kizhanelli is one of the kaya kalpa medicines. If we take this in kalkam form along with cow's milk. we can live for a longer period. This herb is bitter in taste, reported to possess a stringnet, diuretic, febrifugal, stomachy and antiseptic properties It is a good diuretic in cases of dropsical affections, gonorrhoea and the troubles of urenogenital tract. (K. M Nadkarni 1948-Chopra 1958) This is used in stomach troubles such as dispepsia, colic, diarrhoea and dysentry. Leaves and young shoots are used in the form of infusion for the above conditions. Fresh roots are used for jaundice (Krithikar

and Basu 1935). Kizhanelli thailam gives us a cooling effect and it cures all sorts of eye diseases (Hospital Pharmacopia). The main formula of this is : kizhanelli decoction, cow's milk, coconut oil, jeeragam etc.

The dried leaves contain 0.4% of bitter principles called phyllanthin ($C_{21}H_{22}O_7$) and a tasteless substance called hypophyllanthin which is toxic to fish and frogs The leaves are rich in pottasium (0.83%) which is considered responsibile for their powerful diuretic effect. (Krishnamoorthy and Seshadry 1946).

Stem contains seponin and therefore the extracts of stem and roots show antibacterial activity against micrococcus pyogenes and Escherichia coli (George Etal 1947)

During convalescence period, this plant can be administered in kalkam form along with cow's curd. The tender leaves of this plant can be administered in kudineer form for the treatment of dysentry. Even though this plant is being given to all diseases, it is generally given to jaundice only since it acts on liver disorders.

Protection of Eyes from Common Ailments

Dr. K. POTHILINGAM, M. B. B. S., D. O., Palayamkottai

INTRODUCTION :

The importance of the eye need not be explained here as it is known to everybody, when the Lord has lost his vision Kannappanayanar has given his eyes to give vision for God. So we all feel that the God too must have eyes to see our pars and cons. Such an eye does have chances to acquire minor and major ailments from so many sources, which are mostly preventable and by doing so eyes can easily be protected. I have arranged such protections according to age at different groups.

PROTECTION OF EYES OF NEW BORN CHILD :

Opthalmianeonatorum is the inflamatory condition of the eyes caused by Gonococci, Staphylococci, Streptococci, inclusion virus, etc which it left untreated will end in eternal blindness. Since it is caused before birth, during birth or after birth from the mother (or) nursing attendants, proper treatment to pregnant mother for white discharge, addition of a drop of 10% Silver nitrate to the eyes of new born children as a routine will prevent the occurrence of this disease. If the disease has already occured local application of penicillin drops by Sorshby's method will cure the disease.

DEVELOPMENTAL CATARACT :

Since malnutrition, calcium deficiency, virus diseases, infectious diseases to pregnant mother, give rise to Developmental cataract to new born children, attention to the above said causes and treatment for the same will prevent such occurrence. If it has already occured, treatment by Atropinization Optical indectomy (or) needling will give vision for children. [(The details of all causes and treatment for the same (of Developmental cataract) are beyond the scope of this topic)]

RETROLENTAL FIBROPLASIA :

Occurrence of neo vascularization followed by formation of fibrous tissue behind the lens of new born children especially of premature is because of excessive administration of oxygen soon after birth. So controlled administration of oxygen to required dose will prevent such attack.

COMMON EYE SORE :

Application of local preparations like breast milk, green leave juice, castor oil, blood from hen's leg etc. will induce infections because of such things getting contaminated with bad organisms. So eye sore must not be considered as ordinary ailment and neglected. Any such ailment must be shown to an eye specialist for proper treatment.

AILMENTS AT SCHOOL GOING AGE :

Diseases like eye sore and trachoma are common among school going children because of their infective nature. In addition, refractive errors are well noticed in school going ages only because of the necessity to see the black board and to read and write. School teachers can notice such defects from students and refer them to eye specialists through parents so that proper prophylactic and curative treatment can be given to conjunctivitis and trachomas and refractive error corrected with glasses. Negligence of refractive error may lead to squints, amblyopia partial loss of vision, etc.

AILMENTS AT YOUNGER AGES AFTER PUBERTY :

Accidents while at work in industries ranging from simple foreign body in the eye to gross perforation of the globe occur among working class people. Habit of removing foreign body by tongue (or) equally bad instrument make the condition bad. So foreign body too must be removed only by a doctor. When the patient has got gross damage like traumatic cataract (or) retinal detachment surgical treatment will help to regain the vision. Severe accidents that give rise to perforation of the globe mav lead to formation of Sympathetic opthalmitis in the uninjured eye and make the other eye also useless. Removal of such severely injured eye will prevent the onset of Sympathetic opthalmitis and so patients should not refuse such destructive surgery when the Doctor advises.

A rare condition called Retinities pigmenose is often noticed only in younger age group characterised clinically bv loss of vision at night hours in the early stage followed by gradual loss of vision in dav time also. Since its exact aetiology is in-doubt still curative treatment is remote Since most of such patients are born to parents with history of consangunity (married among relatives) it is believed that genetically it can be prevented by restricting marriages among relatives, atleast from such families. Any redness in the eye with or without pain must not be considered mild and treated with native medicines They must be carefully attended so as to get quick relief.

AILMENTS AFTER 40 YEARS OF AGE :

The commonest cause for blindness after 40 years of age is cataract which is remediable. In the early stages, defective vision becaue of cataract can be rectified with glasses and when the cataract gets matured it must be operated Most of our people are afraid of cataract operation saying that they are old. weak and without help Age is no bar for cataract. Since there is no blood-loss (or) not much of diet restriction, any weak patient can undergo operation without difficulty. Since cataract is a blinding disease when both eyes get ripened one can not move without anybody's help. So people who have to stand and live on their own legs must make temporary arrangement for help so that they can live happily in the rest of their life. If the patient does not get operated at proper stage the lens may burst and give rise to secondary glaucoma (or) may dislocate and give rise to irreversible blindness. So operation must be done at proper stage.

Second common cause for blindness is glaucoma, in which the vision already lost is lost (except in acute congestive glaucoma) So by taking treatment the existing vision alone can be retained. Since this disease is some times symptomless but for painless gradual loss of vision routine examination of intra ocular tension for all patients above 40 years of age help in diagnosis of cases at earlier stage and this will enable us to take treatment at earlier stage. The nature of the treatment depends on the individual cases. So the treatment aspect is not discussed here.

Other common causes are Diabetic and hypertensive retinopathy. Except in the very late stages the vision loss is reversible if the general condition is treated properly. So treatment is more in the hands of physicians with cooperation of an eye specialist.

In brief most of the causes of blindness and defective vision are remediable when diagnosed and treated at early stages. I have not given the details of individual diseases due to want of space. I hope that this will be of use to both medical and non medical people.

BEHAVIOUR DISORDERS

M. A. KUMAR, Internee

When medical advice is asked with regard to a child whose behaviour is thought to be abnormal, it is first necessary to decide whether the behaviour pattern complained of is in fact one which requires attention, or whether a normal phase of development has been misinterpreted by an over-anxious patient or parent. The infant in its normal course of development passes through a series of stages each of which is characterized by behaviour which would be pathological if retained into later childhood. Thus encopresis, enuresis, greediness, interest in excrete a temper tantrums, thumb-sucking sexual curiosity and exhibitionism, anxiety and destruction of property can only be considered pathological in a child who should normally have outgrown or controlled them.

When hehaviour is considered abnormally, it is necessary to decide to what extent it is the result of intrinsic factors in the environment are responsible.

The following questions should be considered :

1. Is the behaviour disorder the direct result of organic disease? Examples are overactive states following cerebral birth injury or encephalites over-emotional and unpredictable behaviour of some epileptic children and irritable and lethargic state found in the first stage of tuberculosis meningitis.

2. Is the behaviour disorder the direct or indirect result of mental defect? The child may behave irresponsibly because he knows no better on account of intellectual limitations.

3, Is the behaviour disorder the indirect result of invalidism? It has already been emphasized that almost any disease in childhood may result in an alternation in behaviour.

4 Is the cause of the behaviour disorder unrelated to physical disease or mental defect? It is in these cases that the interaction of intrinsic and extrinsic etiological factors are most clearly seen. But different children will react to similar etiological factors in very varying ways and conversely similar behaviour disturbances may result from very different causes.

When the child's personality is being considered, it is as well to remember that manifest psychoses in childhood are relatively uncommon though a history of behaviour disorder in childhood is often obtained from adult psychosis.

AGENCY REFERRING THE PATIENT :

The great majority of children will be referred for medical opinion by the parents. The type of disorder will tend to vary with the agency referring the case The juvenile court cases will include behaviour problems which have brought, the child into more serious conflict with society, namely, stealing, wilful destruction of property, vagrancy, living in moral danger and being beyond parental care and control.

JUVENILE DELINQUENCY :

Cases reaching juvenile courts represent a legal rather than a scientific group. Children under eight years of age excluded from the category.

PRESENTING SYMPTOMS :

It is rare for a single symptom to be the sole manifestation of personality disturbance or behaviour disorder. Abnormality in behaviour is a common occurance in the early child hood.

The following should be considered

HABIT SPASM :

Habit spasm represents a coordinated series of muscular movements resulting in a performance such as blinking the eyes, twitching the face, jerking the head, coughing or shrunking the shoulders which could, under certain circumstances, serve a useful purpose; but is purposeless when carried out.

SPEECH DISORDERS :

Delay in acquiring speech may be due to deafness, mental defect, or auditory imperception. The last, which is rare, represents deafness for words though not for other sounds. Persistence of infantile forms of speech, however, is quite often a symptom of anxiety.

STAMMERING:

Speech is halting or hesitant due to spasm or incoordination of the muscles involved and the first consonant or syllable may be frequently repeated. This disability is common, and it has been estimated that stammers represent 1% of the school population. More boys are affected than girls.

OBSESSIONAL HABITS :

Under this heading may be included a variety of habitual manipulations of the body and other performances like thumb-sucking, nail-biting, nose-picking, and chewing pencils or clothings Others are hair-plucking, ear pulling, scratching and handling of the genitals.

Thumb-sucking is a normal practice in infancy which is useless in trying to prevent at this age. Persistant of thumb-sucking after the age of three, is an indication of emotional immaturity. It is particularly likely to be indulged when the child is lonely or unhappy.

Handling the genitals is also normal in the case of an infant who is still in the stage of exploring its own body

Nail-biting may be regarded as a sign of tension, but the habit is so common in middle childhood. When it persists into adult life, it may reasonably be regarded more seriously as an indication of personality disorder.

DISORDERS OF SLEEP

If the child is happy and active during the day and appears healthy, it is most unlikely that he is suffering from lack of sleep even if it has not been fulfilled theoretical requirements.

Failure to go to sleep may be due to the child being put to bed too early, environmental causes, physical discomfort, hunger and anxiety. Fear of the darkness is common.

NIGHTMARES AND NIGH-TERRORS :

Terrifying dreams are an occasional occurence within the experience of most normal children. In the case of nightmares, the child may talk or cry out or move violently during sleep, but fully conscious and able to recount its dream.

DISORDERS OF APPETITE :

The commonest symptoms are lack of appetite or refusal to eat particular foods. Perversion of appetite are often very resistant to treatment, but the condition tends to disappear spontaneously.

Excessive appetite may be due to organic lesions of hypothalamus, but is more commonly the result of over indulgence.

EDUCATIONAL DIFFICULTIES :

Backwardness of a child in school who is of normal intelligence and is neither deaf nor suffering from defective vision suggests emotional difficulties which may be related either to home or school. Fear of an individual teacher or of bullying dislike of school meals or other phobias will tend to react on scholastic achievement.

CRUELTY AND AGGRESSION:

Aggression is a fundamental component in the emotional child which makes up many behaviour problems stem from a failure to canalize aggressive instincts in a manner acceptable to society. No infant is a 'born mixer', and a child under the age of two years will commonly show more hospitality to others.

TEMPER DISPLAYS

Fits of temper are a part of normal behaviour in infancy and are provoked whenever the baby is frustrated. (e. g., by delay in receiving a food.) Occasionally they are associated with breath - holding attacks in which the child becomes cynatic or even unconscious. These cases are rare and should be investigated to exclude epilepsy or organic disease.

HYSTERICAL SYMPTOMS

Conversion hysteria is very much less common before puberty than in adolescence and adult life. A hysterical lymp or weakness following a trivial injury is the most usual manifestation in childhood. But fits, sensory disturbances and choking attacks occur more rarely.

TREATMENT :

The treatment may follow in appropriate cases are;

1. Advice and reassurance;

2. Adjustment or change of environment either at school or home.

3 Group plav therapy, which not only serves to release conflict and repressed desires, but it may also be of great value to the therapist in clarifying the nature of disturbance and will make possible direct approach to the child

4, Treatment of a parent which may run parallel with that of the child.

5. Treatment of the child by individual play therapy in which reassurance, suggestion or interpretation according to analytical theory and technique may be used.

Speech therapy and education suitable for visual and auditory imperception involve special techniques and in the case of stammerers, general psychotherapy may be required in addition.

In case of seriously disturbed children whose home environment is beyond remedy, it may be found advisible to admit them to a residential school or specially selected foster-home where they can receive appropriate attention.

VIRUSES CAUSING DISEASES

B. VICTOR, (M. Sc.)
Demonstrator in Zoology, G. C. I. S. M.

Viruses are the simplest forms in the biological World and they are bridging the gap between the non-living things and living things. The atmospheric existence of Viruses seem to be completely lifeless combinations of nucleic acid and Protein After injected a person, they attain their livlihood. The word "Virus" means "Poison or Venom", which itself reveals the dangerous nature of it.

Viruses have the capacity to produce copies of themselves inside the infected person For instance one single polio Virus particle can infect one human cell and produce 10,000 new polio Viruses in a matter of hours.

Some of the diseases caused by the Viruses are small pox, chicken pox, yellow fever, cough, influenza, poliomyelitis, mumps, Rabies, and various types of encephalitis. In plants, they produce potato leaf roll, tulip break etc.

CHEMICAL NATURE AND SIZE OF VIRUS :

A Simple plant Virus like the Tobacco Mosaic Virus has one strand of deoxyribonucleic acid (DNA) wrapped in a coat of protein. The protein coat protects the genetic material DNA, and ensures specific attachment of the Virus to the surface of the cell. Bacterial Viruses have special proteins, by which they chemically attach themselves to the cells.

All plant Viruses have been found to contain Ribose nucleic acid (RNA) Viruses (except cauliflower mosaic which has been found to be DNA), While animal Bacterial Viruses may contain either DNA or RNA. Animal Viruses like polyoma, Simian 40, adeno Virus, herpes, pseudorabies, pox etc contain DNA. Poliomyelitis foot and mouth Reovirus, Arbovirus, Myxovirus etc contain RNA. The small pox Virus is larger in size and it is just within range of the light microscope. The others are visible only under electron microscope.

Virus has no means of locomotion. It is constantly pushed around by the bombardment of the speeding molecules of the liquid in which it is suspended.

VIRAL INFECTION :

As the Virus is suspended in solution, it brushes against cells. When it strikes a cell, that is susceptible, the Virus attaches itself chemically to the cell wall. Then another enzyme, connected with the protein covering, chemically dissolves the cell wall and the DNA of the Virus enters into the cell. At that moment, the virus as such no longer exists. After that the protein coat stops its role. It is discarded out of the cell The newly injected Viral DNA not only reproduces itself, but also serves as a template to produce a protein shell for itself When enough Viruses are duplicated, the cell explodes, releasing

about a hundred Virus particles, which are once again lifeless. The inert Viruses float around; until once again they engage a weak cell and the process is repeated.

SYMPTOMS AFTER VIRAL INFECTION :

In case of Viral infection, the local acidity in the body increases, due to increase in Lactic acid and Carbon - di - oxide concentrations. Leucocytes accumu - late around the infected cells and inflama - tion starts. At this stage, the body temperature rises and the result is fever, The whole process of response by the body to Viral infection represents an integrated system of defence and every thing is designed to hamper Viral reproduction, until the antibody reponse has time to work.

PREVENTION OF VIRAL DISEASES :

The peculiarity of the Viral diseases is that they cannot be cured by antibiotics. This is because, Viruses multiply inside the cells of their hosts and any drug designed to attack the Virus, also affects the host cells

In a study with a Polio Virus/animal-cell system, it was found that animal Viruses grow effectively only within certain limited range of temperatures. The Viral RNA stopped its duplication at higher temperatures. The optimum growth temperature of a particular Virus was determined not by the Virus, but by the host cell. It was further observed that the degradation of the Viral RNA has been attributed to the action of a nucleic acid-degrading enzyme (nuclease) which did not appear until some hours after infection. Evidently the difference between Viruses that are pathogenic ie. disease producing, and those that are not, is the former's ability to get its RNA re-production over quickly before the neclease appears.

According to the French Nobel prize winner Andre Lwoff, lysosomes, the little membrane-bound bags of degradative enzymes, play a role. When a Virus infects a cell it weakens the lysosome membrane, a process which is accelerated by higher temperatures and releases a nuclease into the cytoplasm to degrade the Viral RNA. Cortisone and antihistamine drugs are known to strengthen the lysosomal mem-brane and as would be expected, delay the process.

SIDDHA RECEIPE IN ANAEMIA

M. V. RAMANAN,
Professor of Medicine,

R. JEYARAM,
(I st Year M. D. SIDDHA,)

J. SADIQUE,
Lecturer in
Bio - Chemistry,

Post - Graduate Studies & Research (Siddha) Tirunelveli-2.

INTRODUCTION :

From ancient times in the History of Tamilians the iron preparations like Anna-bethy, Ayakandham, Aya Chendurams and Kudineers had been in use for alleviating deficency anaemia. The present iron attempt has been made to make a palatable preparation containing iron in the reduced state with other water soluble vitamins and a product thatwill stimulate Hcl secretion which is essential for the absorption of iron. The drug receipe was given by Prof. M. V. Ramanan, which was taken up for trials & evaluation.

விந்து உதிரமுறும் அதிவெப்புடனே தாகம்போம்
பந்த மாந்தாதுவுமோ பாரிக்கும் உந்து பித்தந்
தோன்றும் பாடாணங்கள் சுத்தியுமாந் — தோகை மின்னே!
என்ற பனை மதுவிற்கே.

"வெல்லத்தால் வாதபித்தம் வீறுகபஞ் சந்நிநோய் வல்லருசி குன்ம மறுமால்"

"பித்தமனலையம் பீநசம் வாய்நீர் வாந்தி
மத்தமலக் காடும் மயக்கமுமில் — ஒத்தவுரு
வில்லிக்கா யம்மருங்கா மென்னாட் காலந்தேர்ந்தே
நெல்லிக்காய ம்மருந்துணீ "

"நெல்லிக்காய்க்கு பித்தம் நீங்கும் அதன் புளிப்பால்
செல்லுமே வாதமதி சேர்துவரால் சொல்லுமையம்
ஓடுமினிதைச் சித்தத்தில் உன்ன அனலுடனே
கூடுபிற மேகமும் போங் கூறு".

"கடுக்காயுந் தாயுங் கருதிலொன் றென்றாலும்
கடுக்காயத் தாய்க் கதிகங்காண் நீ — கடுக்காய் நோய்
ஒட்டியுடற் றேற்றும் உற்றவனை யோசுவைகள்
ஊட்டி உடற்றேற்று முவந்து".

"பாண்டு வெண்குட்டம் பெருந்தூல நோய் சோபை
மாண்டிடச்செய் மந்தங்காமாலை குன்மம் — பூண்ட
பெருந்தாது நட்டமும் போம் பேதி பசியுண்டாங்
கருந்தாது நட்டமிடுங் கால்"

"பசி வெப்பாம் வாந்திமந்தம் பல்விக்கல் வெய்ய
ருசி முக்க பந்தூல ரோகங் — கசிவகலாக்
கொந்துத்தேன் பாடுங் குழலணங்கே காவின்மரப்
பொந்துத் தேனுண்டாயிற் போம்"

The above quotations from Agastyar Patharthaguna Chinthamani gives the following actions of the drugs as described above.

FORMULA :

1. Toddy
2. Iron Filings
3. Palm Jaggery
4. Embelic Myrobalan
5. Chebulic Myrobalan
6. Honey

TODDY :

It Contains 5-7% of alcohol along with yeast which is a great source for the most of the B-group vitamins and Toddy serves as a solvent as well as vehicle for the other ingredents of the preparation. Alcohol present in the Toddy should stimulate hydrochloric acid secreation in the stomach.

IRON FILINGS :

Iron filings is the source for the Iron content present in the preparation.

PALM JAGGERY :

Apart from its nutritional value, it promotes fermentation due to its large contents of carbohydrate which will add more alcohol to the whole contents.

EMBELIC MYROBALAN :

Embelic Myrobalan is a rich natural source for vitamin-C. The amount of Ascorbic Acid (Vitamin-C) present in Embelic Myrobalan tries to keep Iron in a reduced form which is easily absorbable.

CHEBULIC MYROBALAN :

Chebulic Myrobalan contains chebulic acid, tannic acid, gallic acid, resin etc., and some drug principle of the nature of anthraquinne.

HONEY :

Honey is sweetening agent and it is also a preservative. It contains chiefly dextrose and levulose, a little sucrose, small amounts of minerals acids, colouring and flavouring agents. It contains vitamins B_1, B_2 and Vitamin-C.

MATERIALS & METHODS :

A known amount of Iron filings was added to a known volume of Toddy in a new mud pot. To this a known weight of palm Jaggery, Embelic Myrobalan and Chebulic Myrobalan were added and allowed to ferment for three days by keeping it in sunlight. After three days, the content is filtered and the honey is added to the filtrate and this is used.

This preparation contains not only Iron but also arge amount of various vitamins. The Iron in this preparation was tested using potassium thiocyanate. It was found to contain both reduced and oxidised form. The value of Iron was determined only for the reduced state which is absorbable. The Iron in the preparation was estimated by titration *(ferrous form)* agaiast. 0IN $KMnO_4$ The preparation was found to contain 15 mg/ml of preparation.

ANIMAL EXPERIMENTATION:

Iron deficiency anemia was induced in both male and female albino rats and the anima's were kept in wodden cages. Rats were supplied with milk. The milk was collected directly from cow into plastic container. The animals were fed only with milk. Neither water nor any solid food were allowed. The dose administered in rat was equilent to 3 mgs. of Iron in the ferrous state. On alternate days the haemoglobin content was determined for all the rats by using the chart method according to Dr. Talquist. This procedure was repeated until the haemoglobin content fell to nearly 6 gms/100 ml of blood, on the thirty first day, the haemoglobin percentage was found to be 50 in average. Now the animals were divided into two groups, one group was left as control.

To the other group daily 0.2 ml. of the test drug was administered to each rat orally. The haemoglobin percentage was determined every day for all the animals including those of control group. After 7 days, the rats, administered with the test drug were found to have increased Haemoglobin content upto an average of 95%. This animals were weighed again.

ANIMALS: RATS: MALE AND FEMALE:

No. OF DAYS	CONTROL GROUP Mean Hb%	CONTROL GROUP Mean Weight in Gms.	TREATED GROUP Mean Hb%	TREATED GROUP Mean weight in Gms.
30th	50	135	48	130
37th	49	132	96	128

DISCUSSION:

At the end of the experimentation, all the animals were found to be in good condition. They have lost a very few grams of weight which may be considered negligible. The recovery of the normal haemoglobin content, that is above 95% shows the test drug is more effective and acts rapidly in restoration of haemoglobin. Apart from the Iron deficiency, other nutribional deficiencies have also got the chance of being rectified by the presence of essential Vitamins and minerals in the preparation. This also explains the negligible loss of weight during the course of experimentation in which animals were deprived of iron as well as solid food.

The toddy contains alcohol which will stimulate the secretion of Hcl so that there is an enhancement in the absorption of Iron. The animal was given excess of Iron with the idea of finding whether toxic symptoms develop. Since animals were found to be in good conditions, the toxicity of this preparation is not likely. From the results of the nature of the Iron present in our preparation, it can be inferred that Iron has been reduced by the reagent present in our preparation. And this form is the absorbable from the intestine. Hence we have got remarkable improvement in restoration of Hb content from the anaemic state in case of rats.

SUMMARY :

The weight of the animals were found reduced but the drug and the free milk were the only substance given as medicine and diet. Inspite of control and restriction the anaemic condition was raised from 50% to 95% on 7 days administration. The results are extreemly good. This can be tried on blind trial with other drugs

THE DRUG IS UNDER CLINICAL TRIAL

ACKNOWLEDGEMENT :

We wish to thank Mr. K Muthupandian, B.Sc., (Tech. Assistant) and Mr. S. Sampath, B. Pharm., (Lab. Assistant) for their assistance in this investigation.

REFERENCE :

1. Glossary of Indian Medicinal Plants CSIR, India 1956.
2 Wealth of India (Raw Materials) CSIR, 1948.
3. Bentley Pharmaceutical Chemistry.
4. Reveiw of Physiological Chemistry by Harper.
5 Gunapadam Part I by Dr. Govindaswamy Mudaliar.
6 Gunapadam Volume II and III by Dr. Thiagarajan.
7. Agasthiyar Pathartha Guna Chintamani.
8 Text book of Medicine (Siddha).

A DREAM IN DELIRIUM

[சந்நிபாத நிலையில் என் கனவு]

R. KUMARASWAMY,
Staff Editor

PROLOGUE

The Chola town Pumpuhar! the hoary site!!
Where the surging Ponni seeks delight
To' mbrace the blissful bay of surf and sand
And feed the lovely fields of Tamilnad.

தமிழகத்தின் கழனியெங்கும் தரளமணி குலைசாய
அமுதூற்றாய் புனல்பரப்பி அகம்நெகிழ்ந்து குணதிசைக்கண்
கடல்கோவை பொன்னிஅன்னை உடல்தழுவும் சங்கமத்தில்
பிறந்த சோழப் பழம்பதியே, பூம்புகாரே, *சாய்க்காடே!

Amidst the men ‡ of Muse on camp to exhume
Your tale of mirth and might, the sea consumed
With subtle † gauges. I sought to span your age
And prop your achives with the past plumage.

ஆழிகொண்ட உனதுமாண்பை அவனியோர்க்கு எடுத்துரைப்பான்
சூழுரைத்துப் புறப்பட்ட தொல்பொருளர் சிறுகுழுவில்
காலத்தை அறிதியிடும் கதிரியக்க மானியுடன்
வேலையில் கலந்துகொண்ட விஞ்ஞானி யாளொருவன்.

The day-long work; the mystic moonlit shore;
The temple tunes and the breezy breakers' roar-
All blended well to lull me fast asleep
And duck'd me deep in a delightful dream.

புதையுண்ட உன்சிதைவைப் பொன்துகள்போல் அகழ்ந் தெடுத்துக்
கதைவடிக்கும் காலத்தே கங்குல்சூழ் ஒரு மாலை;
பல்லவனீச் சரமருங்கு படித்துறையில் கண்ணயர்ந்தேன்.
சொல்லரிய ஒருகனவு; சம்பா (ப) தி தேவு வந்தாள்;

---

* Another name for Puhar as per the Poet Sambandar,
† Gieger Mullur Counter for radioactive carbondating in archaeology.
‡ Scientists.

In that replete vision of radiant frame
The gurdian angel of Pumpuhar came
And bade me go back a two chiliad and lo!
Before me bloom'd the Puhar scenes of yore!!

Yonder camc the dainty bard ashore -
+ The Kadiyalur Kannan of Sangam lore,
Who aptly bless'd me with an aquiline eye
To view the town through his Pa-t-tina-p-palai*

கருவி கொண்டு காலத்தை அறுதியிடும் கணக்கானயுன்
திருஉடலம் இருபது நூற்றாண்டுகள்பின் எதிர்திசையில்
விரைந்தேக அருள் செய்தோம்; எனும் ஒலியில் கண்விழித்தேன்
அருங்காட்சி பழம்புகாரின் அலைக்கரையான் அங்குவந்த
கடியலூரின் கண்ணனாரை இறைஞ்சிபுகார் செய்திகேட்ப
அடியேனைப் பட்டினப்பாலைப்புகட்டி அருளிநின்றான்:

THEMA :

With many a ship on maritime trade
The massive merchandise for ever cascade;
The spicy pepper and scented sandal logs
And the dear eagle-wood from the dales of Cheranad.

The Peerless pearls and pinks of Pondi land;
The bonny horses bred in the Persian sands;
The soaring heaps of salt and rice ashore :-
All loom there large to look the 'lysian store.

அலைபாடு கரைமருங்கு வணிகர்தம் கலம்கொணரும்
விலைநிமிர்ந்த பொருட்குவியல்: வேணாட்டுக் கருங்கறிகள்:
ஆரமகில் கோங்குவேங்கை பேரொளிசேர் பொன்மணிகள்;
பாரசீகப் புரவி கூட்டம்; பாண்டிநாட்டுத் துகிர்தரளம்,
வெண்உப்பின் விலைபேசி வணிகரீட்ட நெற்கலங்கள்
இன்னபிற ஈண்டியதால் இருநிலமும் நெளிந்ததுகாண்!

---

† Kadiyalur Kannan is Ruddran Kannanar of Kadiyalur, the author of the poem Pattinappalai of the last sangam age.

* One of the ten poems in the Anthology of Patthupattu in which the poet Ruddran Kannanar gives a detailed description about the Puhar town.

The rustling music of that reeded beach
Resounds high o'er the guarded ware-house peak;
The manifold heaps of merchantile deals
Await thrillingly the taxing tiger seals.

தாழைப்பூ மடல்விரிக்க, தரங்கஞ்சூழ் கடற்கரையில்
வேழப்போர் படைகாக்க, விண்ணகத்தைத் தழுவிநிற்கும்
கோலஞ்சேர் களஞ்சியத்தின் உல்குதரும் நிதியமெல்லாம்
மால்வளவன் முத்திரைக்கா மனமேங்கி குவிந்தனகாண்;

The milky moon moves up the starry sky
And Cupid's darthit the fishermen lie
Lazy ashore addict'd to drink dance and flame
And doze through the day lull'd by their lovely dames.

தண்ணிலவு விளக்கெரிய வெண்தரள பந்தர்க்கீழ்
கண்சிவக்கும் காதலினால் கடல்வேட்டம் மேவாது
கள்ளுண்டு களித்தாடி காமன்தன் செயலெழுதி
வள்ளைக்கு உறங்கிடுவார் வளநாட்டு மீனவர்கள்;

Through rains might fail, the river Ponni ne'er drains;
The fields she greets with a sterling simle of grains,
Where the nymphic damsels sing and dance on swings
To scare the birds with their golden earringsflung.

வான்பொய்த்தும் காவேரி தான்பொய்யாத் தகைமைத்தால்
தேன்கொக்கு' குலைத்தெங்கு, தளிர்க்கமுகு, இஞ்சிமஞ்சள்
மணம்கமழும் முன்றில்எங்கும் உணங்கு செந்நெல் கவர்அளகை
கனங்குழையால் கடிந்தோட்டும் கயல்விழியார் கூட்டம்காண்!

Towering high the tiger banners loom;
And o'er the perfume breathing porches beams
The mellow moonlight to thrill the love-lorn hearts
And tune them to the raptures of their past.

வானகம் தழுவிநிற்கும் வரைப்புலி கொடிமுனையில்
மான்மதம் ஆரம்நாறும் மாளிகை அரமியங்கள்
மீதுறை நிலவொளியில் மகரயாழ் பண்ணிசைத்துக்
காதலார் கசிந்துருகும் கடிநகர் பூம்புகாரே!

"If the gallant chola grants me this town,
The grandiose gift I would gladly turn down
Since still blither are the 'mbraces of my bride
And poignant indeed the parting from her side."

Chola = King Karikala

Thus spake my guide and bade me a goodbye:
My thoughts perplex'd, 'mbarking on a phrenic ride,
The twenty decade spell I dashed ahead
To reach the radiant age of the twin epics.

Praying the princely bard of the Chera crown,
I pleaded him the tales of Pumpuhar town;
And there his charming Anklet began to chime
The piquant sagas of that prosperous time.

''ஆனுத செல்வத்திவ் வணிநகரைக் கரிகாலன்
தான்தரினும் வேண்டேன்என் தலைவிதனைப் பிரிதல்இலேன்'';
எனக்கூறி விடைதந்தான்; மனப்பரியின் காலஓட்டம்;
கணப்பொழுதில் வருடங்கள் இருநூறை கடந்துவந்தேன்;
குணவாயில் கோட்டத்துக் கோல்துறந்த இளங்கோவை
வணங்கிநின்று சிலம்பிசைக்கும்பழம்புகாரின்செய்தி கேட்டேன்

Hail! to Pumpuhar in the festive mood!!
With all the three sections of the civic rule-
The Maruvurpakkam as the marine shore,
where stand the merchants sleek mansions in rows;

And Pattinappakkam the regal zone
Where the castles gleam with many a dome;
And Nalangadi, the middle moor
Is the sylvan mantled market place.

தேவர்கோன் விழாஎடுக்கும் திருநகர் பூம்புகாரின்
வாரணக் கரைப்பகுதி வணிகர்வாழ் மருவூர் பாக்கம்
சீரெழில் அரசினில்லம் சிறந்திடும் பட்டினப்பாக்கம்;
மேவிய இவை இணைக்கும் மரக்காவே நாளங்காடி!

The soaring castles contrive a colonnade,
Where the blithe Roman blonds take their promenade;
And bask in the bewitching moonlight rains
Besides the breezy windows of queer designs.

வாருதிக் கரைமருங்கு வளரணி மாளிகைகள்
மேவிய யவனமக்கள் உலாவிடும் அரமியத்தில்
மாருதம் மணம்பிலிற்ற மானின்கண் காலதர்பால்
பாவையார் நிலவுகாயும் பகுதியே மருவூர்பாக்கம்

Many are the balms and powders of bland perfume;
And the fabrics finer than the milk-white fumes;
More cosy look the silk and cotton gowns;
And furry raiments from the fleecy mouse.

Anklet = SILA-P-PATHIKARAM
Bard of Chera crown = Ilango Adigal

The esculent cereals eight in sort -
All stack aloft as far the eye could spot
Spreading a mantle of maritime store
Of which Maruvurpakkam could boast.

சுண்ணமும் சாந்து வண்ணம்; புகை தரு விரைகள் ஐந்து;
நுண்வினைக் காருகர்நெய் நுழைஎலி மயிர்க்கலிங்கம்;
பாலின்வெண் ஆவியன்ன பட்டுடை; பருத்தியாடை;
கூலங்கள் எண்வகையும் குவிந்திடும் மருவூர்பாக்கம்!

As a lotus pistil the palace looms;
And its petal-mosaic the barracks gleams;
Where snake the streets banner-clad through the bounds
Of Pattina-p-pakkam the 'mperial town.

மரைமலர் பொருட்டு அன்ன மாபெரும் அரசனில்லம்-
விரைஇதழ் வரிசைபோலும் விளங்கிடும் பாசறைகள்;
ஊரெல்லாம் நெளிந்து ஓடும் உறுப்புலி கொடித்தேர்வீதி
சீரணி கடைத்தெருக்கள் செறிந்திடும் பட்டினப்பாக்கம்.

Where swarm the farming homes of hoary stock;
And the merchants' mansions and the healers bearths.
With the hallow'd abodes of holy priests
And baneful brothels of the carnal feasts

பெருங்குடி உழவரோடு புலனறி ஆயுள்வேதர்;
திருஉறை வணிகர்வீதி; திறம்படு படைத்தளங்கள்;
மறைபுகழ் சித்தர்வாழும் மாண்புசேர் பதிகள்மற்றும்
விலைமகள் கூத்தர்வீதி விளங்கிடும் பட்டினப்பாக்கம்

Behold; the wonder hall of splendid grace
Designed with the dazzling walls of gems and gold
The 'paline pandal from Vacchiranad;
And the polemics-hall of the Magathan art,

வச்சிர நாடளித்த நித்தில பந்தர்அமர்
பட்டபின் மகதரீன்ற பட்டிமா மண்டபமும்
அவந்தியின் தோரணங்கள் அணிமயன் கைவினையால்
சிவந்தபொன் மணிஇழைந்த சித்திரமண்டபம்காண்,

The nymphal shrine weeping for the regal crimes;
The 'pen-air shrine where thives run their renal ronud
And pool-sanctum which heals the asling breaths;
Add the stoue-sanctum to salve the toxic deaths.

அரைசியல் பிழைத்தவர்க்கு அழுதிடும் பாவை மன்றம்;
பொருட்கவர் கள்வரெல்லாம் பொதியெடு வெ(ள்)ளி மன்றம்;
இடர்தரு பிணிபலவும் அகற்றிடும் இலஞ்சிமன்றம்;
கொடுவிடம் உண்டவரை காத்திடும் நெடுங்கல் மன்றம்;

With holy offerings the people praise
The goblin square, (which gulps the men of vice)
The temples, the pagodas, and the shrines of Jains
For the 'ffulgent rule of their royal line.

பிறன்மனை நயப்பவரை புடைத்துணும் பூதசந்தி
முறையொடு பலிகளிட்டு மானதன் கொற்றம் ஏத்தும்
இறைஉறை கோட்டமற்றும் அருகரின் சமணப்பள்ளி;
பிறங்கிடும் புத்தமாடம் பொலிவுறும் பூம்புகாரே!

Thus quoth the princely bard and guided mp track
To poet + Sattanar who was please'd to talk
About the sanctity of the saintly life
And the religious thems ol mystic spice.

என்றவடி களைவணங்கி ஏகினேன் சாத்தனார்பால்;
இம்மையில் துறவின் ஏற்றம் மதங்களின் கருத்துஆழம்;
அறநெறி செய்தி மற்றும் அதிசய செயல்பலவும்,
முறைப்பட உரைத்துநின்றார் மேகலைச் சாத்தனாரே!

Hail; the hallow'd hospice of the holy saints!!
The regal gaols to quell the criminial minds·
The Champa temple and the Buddhist shrine;
And the 'mbrosial bowl of the son bovine. *

தவத்திேனார் துறந்துவாழும் சக்கர வாளக்கோட்டம்;
கயவரை அடைத்தொடுக்கும் காவலன் சிறையின் கோட்டம்;
கௌதமன் பாதபீடம்; சம்பா (ப) தி தேவு கோயில்;
கோமகன் அளித்த அமுத சுரபியின் மாண்பு கண்டேன்.

The bit of alms dropp'd in the 'mbrosial bowl
By Athirai assum'd a colossal sweel
Feeding the folk and fairies one and all
With many a marval in Sattan's Puhar.

ஆதிரை அன்னையிட்ட அருந்திறன் பிச்சைபல்கி,
மாதிரம் அனைத்துமுட்டி மக்களின் துயரம் போக்கி
காயசண் டிகை அலத்த ஆனைத்தீ ஒழிந்தவாறு
மாயங்கள் பலவும் உண்டு, மேகலைப் பூம்புகாரில்!

---

† Sattanar the author of Manimekalai, one of the twin epics belonging to the second century A. D.

* Son of the celestial cow who granted the ambrosial bowl to this word,

In that speedy cruise of time I could glimpse
The saintly bard Sambandar chanting hymns·
'This pious † Saykkad is the Puhar of yore
And praise-worthythe *twin temples of Lord.

A devotional scent the songs do breathe
To satiate the throbs of the solemn hearts
For a Communion with Him who drank the bane.''
Thus rang his hymns of lauds and he was gone

காலமா கடிதுஓட சம்பந்தர் பெருமான் வந்தார்;
ஆவலாய் சாய்க்காடே அன்றைய பூம்புகார்; இக்
கோல ஈச்சரம் இரண்டும் புனிதநற் பதிகள்என்றே
ஆலா லமுண்டானை அருள்மல்க பாடிப்போனர்.

EPILOGUE

The sickly chimes of the clinic clock
And the chilling pain of the sryngy shock
Begot me back to my concious will
And bade goodbye to the dreamy spell!!

சந்நிபாத நிலைகடந்து கண்விழித்தேன்;
என்னைசூழ்ந்த மருத்துவர்கள் புன்னகைத்தார்;
கண்ணடைத்தும் இதுவரையும் களித்தசித்தம்
நுண் ஊசி முனைத்துயரால் நொந்த தம்மா;

---

† The marine site of Saykad anothee name for Pumpukar as per the poet Sambandar.

* The twin temples of Pallavanccswaram and Sayavaneeswaram in present site of Puhar.

Determination of Calcium In Some of the Siddha Parpams.

Dr. S P PANDIPERUMAL, B.I.M., I.M.D.

PRINCIPLE :

Calcium is precipitated as calcium oxalate directly from parpams and after washing the precipitate is dissolved in acid and titrated against $KMnO_4$.

Reagent : 1. Ammonium Oxalate 4% Solution.

2. NH_3 2% V/v solution [i. e. dilute 2 ml of ammonia to 100 ml. water.]

3. $KMnO_4$ 0.01 N prepare freshly from 0.1 N

4. Approximately N. H_2SO_4.

PROCEDURE:

The estimation has been carried out in case of parpams. Here 10 mgms. parpam is taken in a 50 ml. glass beaker. 3 drops of Concentrated Nitric acid (HNo_3) is added and evoporated to dryness over a hot plate. After cooling, it is dissolved in 5 ml. of 0.1 N. HCl and made up to 100 ml. with water. Then 2 ml. of water 2 ml. of Parpam and 1 ml. of Ammoniam Oxalate, are taken in a centrifuge tube shaken well and kept in a Refrigerator over night. The solutions are centrifuged and supernatet is thrown away. The centrifuge tube is kept over a filter paper upside down for 5 minutes. The mouth of the centrifuge tube is wiped out. Then 3 ml. of Ammonia solution is added and centrifuged. The supernatent is filtered using filter paper. After filtration is completed the filter paper is pierced through with a glass rod and washed with 5 ml. of warm N-H_2SO_4. Then it is heated upto 70°C and titrated against .01 N. $KMnO_4$ and the blank using sulphuric acid is also titrated against $KMno_4$. The blank value has been substraced from the test value using thecalculation 1 ml. 0.01 N. $KMnO_4$ = 0.2 Mgs calcium. The percentage of calcium is determined in the whole solution. The value represents the total calcium.

---

* I. M D. Siddha

Name of Parpam	Percentage of Calcium Present
Sangu	92%
Silasathu	83%
Siringi	78%
Nandukkal	78%
Palakarai	71%
Nathai	70%
Amai Odu	67%
Muthu	66%
Nal Pavalam	66%
Muthu Chippi	56%
Kalnar	40%
Kukkil	20%

Acknowledgement :- I Thank Dr. J. Sadique M.Sc., Ph. D. Lecturer in Bio - Chemistry P. G. Centre, G. C. I. S. M. for having guided me in making this estimation.

Reference :-

This method has been found in practical clinical Biochemistry by Hearold varley. A slight modification has been introduced by the guide in this evaluation. Gunapadam Vol II & III by Dr. R. Thiagarajan, L. I. M.

Bio-Chemical And Clinical Investigations on Withania Somnifera (Nattu Amukkara Root)

Dr. V. SUBRAMANIAN, II M.D., (Siddha)

Dr. J. SADIQUE, M.Sc., Ph. D.,
Lecturer in Bio-Chemistry,

P. G. Centre, Govt. College of Indian Systems of Medicine,

The roots of withania somnifera are subject to bio-Chemical analysis since an aphrodisiac and nutrient properties have been indicated in Siddha literature.[1] The treatment of amukkara extract with qualitative benedicts solution reveals the presence of reducing sugar which is confirmed as fructose on osazone formation test and selwinoff's test. It contains starch, calcium and iron according to chemical analysis. The quantitative estimation of these various components are carried out following the necessary procedures. [2]The Chemical analysis reveal the following composition.

1.	Moisture content	:	10.12%
2.	Ash content	:	9.2 %
3.	Iron content	:	0 28%
4.	Calcium content	:	0.68%
5.	Fructose	:	2.5 %
6.	Starch	:	13.5 %

The alkaloid from the root is extracted after making it alkaline with sodium carbonate solution using diethyl ether in Soxhlet apparatus. [3]The ether portion is reduced to small volume and acidified with hydrochloric acid. Then the ether layer is discarded for removing other pigments and again treated with ether after making the solution alkaline, the ether layer is separated and evaporated, and there is the formation of crystalline alkaloid. This dissolved in hydrochloric acid gives a positive test with Mayer's Reagent and weak iodine solution, but not with picric acid unlike majority of other alkaloids. The test for reactive groups as aldehyde alcohol, primary amine, ester, phenol, carboxyl group and amide give negative reaction except the reaction for unsaturation which is positive.

The purified alkaloid solution on being subject to Paper Chromatography using phenol, water, ammonia, in ratio of 160 40:1 shows the presence of single alkaloid which floresces light blue under U. V. light.

The free amino acids present in the root is analysed after extracting the amino acids with 95 % alcohol and subject this mixture in Paper Chromatography for separation by using the same solvent system as used in the case of alkaloid and Rf values are compared with known amino acids. They are found to be serine, threonine, tyrosine, proline, arginine and an unidentified amino acid having Rf 0 12. Arginine is present in large amounts in this mixture. The presence of arginine is confirmed by subjecting the amino

acid mixture of the extract in a Paper Electrophoresis using a 0.05M phosphate buffer P H 7.5 and applying a potential difference of 300 volts for 3½ hours and authentic arginine is run simultaneously on same paper for identification. After developing the colour with 0.2 % ninhydrin in alcohol both arginines move towards cathode to a same distance. Arginine is implicated in relieving idiopathic hypospermia[4] This agrees with the properties suggested for the drugs in Siddha literature[1] It is known that arginine helps the synthesis and secretion of insulin[5] Therefore the extract of the root is tried in case of diabetic mellitus-patients. The water extract of 50 Gms. of this root orally fed to the diabetics who normally have 1.5% reducing sugar in the morning urine are found to be free from glycosuria when early morning urine is tested. But this extract is not able to control the severe diabetics who have the glycosuria above 2% reducing sugar on a single dose therapy. This drug is tried in case of the patient excreting 7.46% reducing sugar in urine. After being fed with 50 gms. of glucose and followed by the extract of 45 5 Gms. of root after 1/2 hour, the urine sugar is analysed every 1 2 hour. Thus the urine sample one hour after the extract of amukkara is given is found to contain 8.6% and the urine specimen 2 hours after amukkara extract is fed, is found to contain 5.73% reducing sugar by quantitative Benedicts method. It is noteworthy that it is able to bring down the sugar level in urine to about 2.9%after being loaded with 50 gms. of glucose and it can be inferred from this result the 50 gms. of glucose has been metabolised by the diabetic within 2 hours in presence of amukkara extract. It is found that it is not able to abolish the glycosuria in the morning urine in patients who normally show more then 2% reducing sugar in the urine. Hence it is likely the root extract is able to augment the insulin in mild diabetics but not in severe diabetics.

The extract is treated with urine containing albumin and serum. The extract is not precipitating the proteins in the samples. This indicates the absence of tannic acid. This results precludes the possibility of tannic acid, being an agent to bring down reducing sugar in the diabetics, since amukkara is given in 50 gm. at a time. The effect may be comparable to that of tolbutamide which is effective only in case of mild diabetics.

As stated in Siddha literature [1] the roots of Amukkara serves as a neutriant for the diabetic since it contains 2 5% fructose according to our chemical analysis, the fructose alone being a substrate which can enter cells directly without the help of the insulin. In this aspectfnec ose differs from glucose which needs insulin for its entry into the cells. There fore Amukkara can play a double role both as a a urine sugar readucing agent and as a neutrient for a diabetics.

ACKNOWLEDGEMENT :

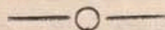
The authors wish to thank Dr. M. V. Ramanan, L. I. M. Professor of Maruthuvam and Dr. C. B. Manavalan, L. I. M. Reader in Maruthuvam for their critical discussion and similarly they acknowledge with thanks the technical help rendered by Mr Muthupandian, B Sc, Technical Assistant and Mr. Sampath, B Pharm, Laboratory Assistant. G. C. I. S. M. The authors wish to thank profusely Dr P. M. Venugopal, H. P. I. M. Director of Indian Medicine and Dr. P. Gurusironmani, B. A., G. C. I. M. Principal, G. C. I. S. M. for their interest in this problem

REFERENCE :

1. Gunapadam Part I - Mooligai Vahuppu by Dr. Murugesa Mudaliar.
2. Practical clinical Bio Chemistry by Harold Varley.
3. Bentley's Pharmaceutical Chemistry.
4. A Text book of Bio - Chemistry by West and Todd.
5. Review of Physiological Chemistry By Harper.

A PRAYER

N. ELANGOVAN, III, B. I. M.



"Give me a good digestion, Lord,
And also something to digest!
Give me a healthy body, Lord,
With sense to keep it at its best.

"Give me, healthy mind, Good Lord,
To keep the good and pure in sight;
Which seeing sin is not appalled,
But finds some way to see it right.

"Give me a mind that is not bored,
That does not Whimper, wine or sigh.
Don't let me worry over much
About this fussy thing called !

"Give me a sense of humour, Lord,
Give me the grace to see a Joke;
To get some happiness from life,
And to pass it on to other folk."



Taken From

You Guide to Health

AMUDHAKALASAM SIDDHA LITERARY RESEARCH CENTRE

PROVERBS

Collected by

Selvi : SANKARA AVUDAIAMMAL, B. I. M.
Internee

" Our main business is not to see what lies dimly at a distance, but to do what lies clearly at hand "

— Thomas Carlyle

" Eyes first and much
Hands next and little
Tongue not at all

— George Humphry

" Opportunity knocks only once
But temptation leans on the door bell "

— Henry

"All happy families resemble one another
Every unhappy family is unhappy in its own way "

— Tolstoy

" Our wisdom comes our experience
But our experiences comes only from our mistakes "

— Lask

" Life is like a mirror, smile at it and it is charming "

" One man's side effects is another man's remedy "

" Temptation is an irresistible force at work
on a movable body "

— H. L. Mencken

" Every child comes with the message that
God is not yet discouraged of man "

— Tagore

"Natural forces with in us are the true
healers of disease "

— Hippocrates

" Pain tells you little about the seriousness of your injuries, but it warms you how rapidly injury will proceed if you don't take action. "

" Pain makes man think. Thought makes man wise. Wisdom makes life endurable."

— John Patrick

" Smells are surer than sound or sights to make your heart strings crack"

— Rudyard Kipling

" The best cosmetic in the world is an active mind that is always finding something new "

— Mary Meek Atkesan

" The service we render to others is really the rent we pay for our room on this earth."

— Wilfred Grenfell

" Humanity means never sacrificing a person for the sake of a purpose "

— Albert Schweitzer

" Just because a rumour is idle doesn't mean it is not working "

— Maurice Seitter

National Service Scheme - A Moment of Pride

A. SINGARAVEL, B. Sc., III B. I. M.

Of late there has been a growing awareness in the relationship between the individul and the societ y Not that ther. was any such consciousness before. But now it is being increasingly felt. A well organized body can do things more effectively and constructively than a few individuals. The fact that collective contribution can achieve a lot, has led to the formation of many organizations. N. S. S. is one of such organizations conducted by the Madurai University It is on equal footing with other organizations in its contribution to the welfare of the society.

The N. S. S wing of our college in tune with the kind of instruction imparted has rightly chosen to concentrate on the health side of the society. A decision was taken to adopt a villege and to work for its betterment.

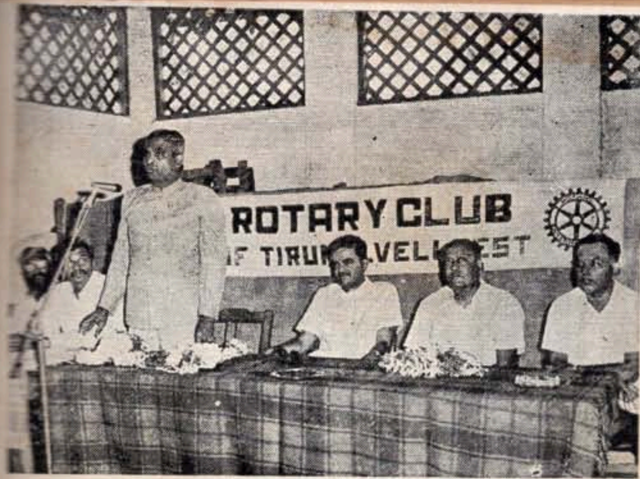
Vilagam is a small villege about 7 miles a way from Tirunelveli. It has a papulation of 4000. Though it is very near to Tirunelveli, it is not well linked with it. The only access to this place is an old weather beaten track. This fact speaks for itself and therefore there is no wonder that it attracted the attention of the N. S. S. So the N. S. S. wing of our college adopted this villege and resolved to work for its improvement.

A schedule of programmes for health visit and medical treatment was drawn Every Saturday afternoon a team consisting of staff members, P. G. Students, and N. S. S. Volunteers visited the village. The District Collector Thiru. Shunmugasigamani inaugurated the first function wishing N. S. S. all success in its efforts.

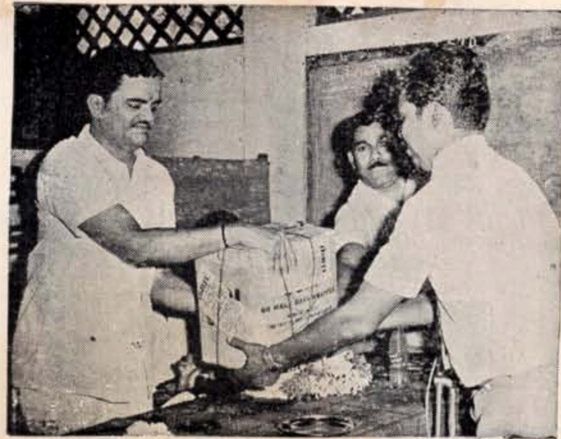
Medical treatment was given to all. The Rotary Club of Tirunelveli west made a good gesture. It generously donated medicines to the tune of Rs. 900. Every week some of the Rotarians accompanied us and extended us all possible help.

Between October '73 and February '74 around 600 patients were given treatment (203 men, 252 women and 148 children.) Malnutrition was found to be the main culprit. [steps are beeing taken to remedy uhis.]

On the concluding day Mr. Chandradas the Rotary President presided over the vealedictory function. He had all praise for the participants and their interest in the improvement of the villege.



Our Principal addresses the N. S. S. project



Mr. R. Kumaraswamy M. A. receives the medicines from the Collector donated by the Rotary Club of Tirunelveli West.

N.
S.
S.



Collector and Rotarians with our Principal at Vilagam Project



Thanks to N. S. S - It brought the students close to the village.



Mr. Chandradass, President, Rotary Club of Tirunelveli West lauds the N. S. S.





N. S. S. Organiser & Volunteers list the ills for further action



Medical checkup in progress.



Distribution of medicine to the reedy.

The credit for the success of this project largely goes to the Rotary President Mr. Chandradas, Rtn. A. T. Ray, Dr. P. K. Manickam, Rtn. Shanmugaraja, Rtn. Ramakrishnan, Dr. Swami and all the members of the Rotary Club of Tirunelveli West who readily extended their full co-operation and subport to this project. I thank all of them whole heartedly. We are very thankful to the N. S. S. Organizer Mr. Kumarasamy, M. A., P. G. Staff Guide Dr. Subramaniam, Under Graduate Staff Guides Dr. R. V. Balakrishnan, Dr. Natarajan, Dr. Jeyapal, and all the volunteers who accompanied us and gave us valuable guidanance.

The N. S. S. wing of our college is proud that it has done something credit worthy while we feel proud we that are equally aware of our responsibilites to the society through such social activities. Our job is not yet over. We have 'Miles to go and promises to keep."

Start your day with

Gopal Tooth Powder

An elective remedy for bleeding gums toothache and Bad breath in the mouth daily use of "GOPAL" Tooth Powder in the morning & evening keeps your teeth always white and clean & protects your teeth from all kinds of Dental Diseases.



ANJAL ALUPPU MARUNTHU

Quickly relieves Body Pain, Headache and Cold.



For children and adults in Influenza simtoms associate with Cold, Muscular Pain and Fever in cold use.

S. P. S. MUTHU MURUNTHU

Manufacturers

S. P. S. JAYAM & Co.,

25, East Nappalayam Street,

MADURAI-1.

ஏழைகள் சிகிச்சை நிலையம் &
அருள் பார்மஸி

திக்கணம்கோடு

(கன்னியாகுமரி மாவட்டம்)

எங்களிடம் சித்தா, ஆயுர்வேத முறைப்படி தயாராகும் எல்லா மருந்து வகைகளும் மொத்தமாகவும் சில்லரையாகவும் விலை சகாய மாகவும் கிடைக்கும்.

எமது அருள் பார்மஸியில் தயாராகும் மருந்துகளை உபயோகித்து நோயற்ற வாழ்வின் இன்பத்தை அடையுங்கள்!

விலை விபரம் கேட்லாக்படி.

வாடிக்கையாளரின் மேலான ஆதரவை என்றும் எதிர்பார்க்கிறோம்.

Dr. P. M. ARUL

(Regd. Medical Practitioner)

Kamalai (Jaundice)

Dr. R. V. BALAKRISHNAN, B. I. M.
Dr. K. JEYAPAUL, B. I. M.
Asst. Lecturers

We present in this article a comparative study of Jaundice (kamalai) according to Siddha and Modern systems of Medicine.

DEFINITION :-

'Kamalai' may be difined as a condition in which there is a discolouration of the skin, body tissues, body fluids and conjunctivae.

AETIOLOGY AND PATHOLOGY:

In Siddha system the aetiology of the disease is based upon the food and activities of the individual *(உணவாதி செயல்)*

Since the cause of this disease is Ptham, it cames under the 'pitha disease'. The Siddha system describes 'pitham' as one of the 'uyirthathu' which divides into five branches namely 1) Anala pitham 2) Alosaka pitham 3) Ranjaga pitham 4) Prasaga pitham 5) Sathaga pitham. The 'Anala pitham' resides in the 'Amasayam' (stomach) and it is one of the main component of the 'samakini' which is responsible for 'pasi' (appetite). The another component of the samakkini is "Samana Vayu" which is one of the branches of the 'uyir thathu' "Vatham". The "kilethega kabam" that resides in the 'amasayam' along with the 'samakkini' is responsible for the balancing condition of the 'samkkini' (pasi). If the 'kilethagam' increases the 'samakkini' automatically decreases, resulting in 'pasyinmai' (dyspepsia). But if the 'kilethagam' decreases the 'samakkini' increases resulting in increased appetite. The principle is

''மிகினும் குறையினும் நோய் செய்யும்''
— திருக்குறள்.

kamalai occurs due to the following causes

I BY THE WAY OF FOOD :- *(உணவாதி செயல்)*

1) By taking food with excess of 'pulippu' 'uvarppu' and 'karppu' in which the 'Bootham' (universal element) 'theyu' is one of the main element.

புளிப்பு = மண் + தேயு
உவர்ப்பு = நீர் + தேயு
கார்ப்பு = வாயு + தேயு

2) Untimely meals, by which the 'Samakkini' (anala pitham + samana vayu) gets altered from the normal condition to subnormal resulting in 'Manthakkini'.

II BY THE WAY OF PERSONAL ACTIVITIES OF THE INDIVIDUAL :-

1) துயர் கொள்ளுதல் 2) நெருப்பு, வெயிலில் ஈடுபடுதல் 3) சினத்தல் 4) தூக்கமின்மை 5) வேகாப் பொருட்களை உண்ணுதல் 6) மிகுகலவி.

By the above physical and mental activities of the individual 'anala pitham' increases and 'samakkini' decreases resulting the disease 'kamalai'.

In Modern medical science the causes of this disease are

1) Due to some obstruction in the bile duct, the dammed up bile passes into the systemic circulation.

2) If the liver cells are inflamed, the power of secreting Bilirubin from the blood is depressed by which the bile gets into the systemic circulation.

3) Exeessive haemolysin of the reduntant erythrocytes results in increased bilirubin formation and the hepatic cells can not deal with.

By the above reasons the bile accumulates in the blood and the symptoms of Jaundice accurs.

PHYSIOLOGY AND PATHOLOGY :-

The principal organic constituents of the bile are 1) Bile pigments 2) Bile salts 3) Cholesterol 4) Alkaline phosphatase 5) Mucin.

The bile pigments are bilirubin and biliverdin and they serve no digestive purpose. The bile salts are sodium glycocholate and sodium taurocholate and they are formed in the liver. The bile salts facilitate the digestive action of all the pancreatic enzymes like lipase, amylase and trypsin. In the absence of bile a good deal of digestion of fat takes place but absorption is very imperfect. Digestion, however, is also disturbed as shown by the fact that there is a small increase in the absolute amount of neutral fat excreted The bile salts also promote the absorption of Vitamin D, Vitamin K, iron and other substances needed haemoglobin formation and of secretin. The mucin stabilizes the emulsion over the fat. The fat metabolism takes place in the body with the help of Bile in the following manner.

The fat of food consists mainly of neutral fat, together with small amounts of free fatty acids, lecithine and cholestero esters. The fact, which is other wise called as lipine, is often used to refer to the chemical compounds. which are insoluble in water and soluble in the fat solvents.

The neutral fats of the food consists of three molecules of fatty acid united with one molecule of glycerol. The bile acts upon the neutral fat of the food taken and hydro lysis the fat and also it helps for absorption of fat.

The hydrolysis of neutral fat takes place initially with the help of cooking, gastric lipase and then with the help of pancreatic lipase. The pancreatic lipase hydrolyses neutral fat to from one molecule of glycerol and three molecules of fatty acid from each molecule of fat acted on. The bile salts enhance the digestive activity of lipase. Initially lipase acts at a disadvantage owing to the unemulsified character of the fat, which presents a relatively small surface to the digestive enyzme. In time the fat becomes converted into an emulsion partly because the bile salts ower the surface tension between it and the watery intestinal contents. The emulsion is further stabilized by the presence of mucin. The emulsification breaks up the fat into innumerable fine droplets which present an enormous surface which can be readily attacked by lipase Hydrolysis then proceeds very rapidly until the neutral fats are completly broken down into glycerol and fatty acids.

The absorption of fatty acids and glycerol by the intestine presents difficulties as they are as insoluble in water as the neutral fats from with they are derived. The neutral fat undergoes some degree of digestion in the proximal intestine but absorption only begins after contact with he bile. The fatty acid which is liberated by digestion in the intestine is absorbed directly into the portal venous blood.

SYMPTOMS :-

Anorexia is the most constant preicteric symptom for the hepatic jaundice. It is generally accompanied by nausea, but vomiting is uncommon. Since the liver cells are inflamed the bile secretion is depressed and the fat metabolism is disturbed and symptoms of anorexia and nausea occur Due to the metabolic disorder of the fat, the temperature is generally raised for three to six days. From 1-8days after the onset jaundice develops as the biluru-bin enters the systemic circulation and the pre-icitric symptoms rapidly disappears.

The facees are bulky and often offensive slight excess of fatty acid and soap without any striated meat, fibres or starch occurs in uncomplicated jaundice.

The urine may be yellow, olive dark, brown or even black. Bile salts are present in the urine only for the first two days. The conjuctivae, face, neck, body, limbs mucus, lips, and palate become yellow. The pigment in the skin becomes dark green. The pulse is slow as a result of the presence of bile salts in the blood. In some chronic cases xanthoma develops. Haemorrage from mucous membrane especially the nose, and gums may occur as a result of deficiency of Vitamin K.

The sweat may contain bile which is also sometimes present in the tears and milk.

The yellow vision or xanthopsia may occur in the later stage.

The liver is enlarged in about 60% of cases and also it remains enlarged after the urine is bile free and after the jaundice disappeared. The spleen is enlarged and harder than normal in about 30% of cases. The patient has an unpleasant taste. Abdominal discomforts in the epigastrium and in the hepatic region is very common.

The original Siddha literatures mainly "Yoogi Sinthamani" discribes the symptoms of kamalai as follows.

"விபரமாய் மூத்திரந்தான் மஞ்சளாகும்
வீங்குமே சரீரமெங்கு நோவுண்டாகும்
முபரமாய் முகங்கால்கள் கையுண்ணுக்கு
மொழிமஞ்ச ணிறமாகும் முகமினுக்கும்
அபரமா யன்னத்தை யிறங்கொட்டாது
அழுகையாய் மனஞ்சலிக்கு மூச்சுண்டாகுந்
தபரமாய் தாதுநஷ்ட மலமும் பந்தஞ்
சார்ந்த மஞ்சட் காமாலைதன்பேராதேம".

I The above paragraph states that 'kamalai' occurs with the following symptoms which are equivalent to the modern science.

1 The urine may be yellow

2. Pain all over the body

3. Face, conjunctive, limbs, mucus membrane of lips and palate become yellow.

4. Anorexia.

5. Sometimes rapid pulse

6. Spermatorrhea

7. Constipation

II "அடிவயிற்றில் வலியுண்டாம்
வாந்தியாகும்"

1. Pain in the epigastric and hepatic region

2. Vomiting.

III "நற்காயம் வற்றியே
சுரமுண்டாகும்
ஊண்மையா யுண்ணுக்கு உமிழ்நீர்
நாக்கு
முறுமஞ்சள் செங்கமலக் காமாலை
யாமே"

1. Loss of weight

2. Rise of temperature

3. Uvula, saliva, and tongue becomes Yellow

IV "மாலையா யுடம்புலர்ந்து
முறக்கமில்லை"

1. Xanthoma

2. Sleeplessness

V "சோறு ருசி யில்லாது மாலைக்
கண்ணும்!"

1. unpleasant taste of tongue.

. xanthopsia.

நீர்குறி

I நிறம்

(1) "வான்மீக மெழிற்குன் மைக்குண முறினது
தான் காமாலை நோய் தரும ஃதின் றெனில்."

(2) "மந்தரி திறமாய் வரப்படு நீரும்
உள்ளிய எருவையை ஒத்துடு நீரும்
பித்து காமாலைகளால் பிறந்தன வெனச்
சித்திய வித்தியதரமது செப்புமே."

(3) "புடைமிகச் சிகப்பு மஞ்சள்
போன்றிடிற் காமாலை யாமே"

II நுரை

"அந்நுரை பீதம் கருமை செம்மை
மன்னுரு நிறந்தாரின் வருங் காமாலை"

From these references, it is cleared that the aetiology, pathology and the mode of onset of this disease in Siddha System differes from Modern side. But the symptoms of this disease in both the sides are same It is cleared that the Siddha System is based upon the Thiridosha (Uyirthathu — Vatham, Pitham and Kabam) and any alternations in the normal Conditions of the same will cause the disease.

"மிகினும் குறையினும் நோய் செய்யும்
நூலோர் வழிமுதலா எண்ணிய மூன்று"

(குறள்)

TREATMENT -

In fact the main first symptom of this disease is Pasiyinmai (anorexia) since the 'Samakini' to normal condition we have to pull down the "kilethaga kabam" from upnormal condition to normal. So, to bring down the kilethaga kabam to normal condition, omit the two boothic element மண் + நீர். Which are the constituents of kabam. Administer the medicine in which the boothic element தீ, வாயு, ஆகாயம், are all non components. So the taste which are to be given are

1) கார்ப்பு → தீ + வாயு
2) கைப்பு → வாயு + ஆகாயம்

in which the boothic elements மண், நீர் are not taking part as one of the comoponents.

In siddha system the following herbs are used to treat this disease.

1) கீழா நெல்லி — Phyllanthus niruri
2) கரிசாலை — Eclipta alba
3) நெருஞ்சி — Tribulus terrestris.
4) வேம்பு — Azadirachta indica.
5) சரக்கொன்றை — Cassia fistula.
6) கடுக்காய் — Terminalia chebula.
7) அதிமதுரம் — Glycyrrhiza glabra.

I கீழாநெல்லி - PHYLLANTHUS NIRURI

"கீழாநெல் லிக்குணந்தான் கேளாய் மதுமேகந்
தாழாகா மாலைகளைச் சண்ணுந்தா — தேழனலுந்
தொக்கினன லுந்தொலைக்குந் தொன்மேகம் போக்கிவிடுந்
தக்கவிர ணங்கெடுக்குந் தான்."

(அகத்தியர் குணவாகடம்)

A. Take 10 gms of leaves and roots of phyllanthus niruri, grind it well and then mix with sufficient quantity of buttermilk, It may be given thrice a day for 7 days or untill the urine becomes normal colour.

B. Take 17 gms of the root of phyllanthus niruri, grind it well with 2 oz of cow's milk. Administer this medicine twice a day.

II கரிசாலை ECLIPTA ALBA

" குறற்கம்மற் காமாலை குட்டமொடு சோபை
யுறற்பாண்டு பன்றோ யொழிபு — நிறற் சொன்ன
மெய்யாந் தகரையொத்த மீளியண்ணு நற்புலத்துக்
கையாந் தகரையொத்தக் கால் "

(அகத்தியர் குணவாகடம்)

1. Juice of karisalai leaves 250 M L.
Castor oil 250 M. L.
Allium sativa 10 gms.

Add all these three and put in a vessel and boil it till the Allium sativa becomes reddish in colour.

Dose :- 15 gms — 30 gms. Twice a day.

2. Powder the dried leaves of karisalai and administer this choornam as a adjuant for Iyachenduram.

III நெருஞ்சி :- TRIBULUS TERRESTRIS

1) Dried Nerunjil 100 gms.
Cinnamomum zeylanicum 50 gms
Eleatria cardamomum 60 gms.
Sugar 100 gms.

Powder the drugs well and mix with powdered sugar.

Take one gm of the above choornam and use it as adjuvant for Ayachenduram.

IV வேம்பு :- AZADIRACHTA INDICA

" கைத்தாலும் பின்னுலகக் காரம்போ லேருசித்து
பித்தா கியவிடத்தைப் பின்னிட்டு — வைத்த மகா
விம்ப மருவினவா மேனிக் களித்திடலால்
நிம்ப முயிர்நிலைக்கு நேர். "

(தேரையர் வெண்பா)

1) Dried leaves of Azadirachta indica 100 gms.
Carum copticum 50 gms.
Common salt 50 gms.

Powder the drugs and mix well.
Dose — 10 gr twice a day with butter milk

V சரக்கொன்றை :- CASSIA FISTULA

Take the flower and tender leaves of cassia fistula and grind it well with cow's milk as kalkam.

Dose: 10 gms with milk twice a day. The leaves of cassia fistula contain anthraquinone derivatives.

VI கடுக்காய் :- TERMINALIA CHEBULA

" தாடை கழுத்தக்கி தாலு குறியிலிடப்
பீடை சிலிபதமுற் பேதிமுடம் — ஆடையெட்டாத்
தூலமிடி புண்வாத சோணிகா மாலையிரண்
டாலமிடி போம் வரிக்கா யால் "

VII அதிமதுரம் :- GLYCYRRHIZA GALABRA

" தத்தி வருவாதசோ ணிதங்கா மாலை
சருவவிடங் காமியநோய் தாது நட்டங்
குத்திருமல் ஆசியங்கம் இதழ்நோய் இந்து
குயப்புணும்போம் மதூகமெனக் கூறுங்காலே "

(தேரையர் குணவாகடம்)

Glycyrrhiza glabra — 600 gms
Azima tetracantha — 100 gms
Make fine powder & grind it well with the juice of citrus acid and make kalkam

Dose — 20 gms with cow's milk, Twice a dav. It contains glycyrrhizin and glycyrrhizic acid, glycyrrihtinic acid)

I அயம் :- IRON

" பாண்டுவெண் குட்டம் பருந்தூல நோய் சோபை
மாண்டிடசெய் மந்தங்கா மாலைகுன்மம் — பூண்ட
பெருந்தாது நட்டமும் போம் பேதிபசி யுண்டாங்
கூருந்தாது நட்டமிடுங் கால்."

With reference to the above paragraph it is learnt that "Ayam" is a very useful drug to treat "kamalai". Ayam is metal and hence it is impossible to administer directly. So we have to change this as a substance, which is soluble in water. "Ayachenduram" is a prepared medicine in which Ayam has been converted into a soluble substance by "pudam" and this is a best medicine for kamalai.

"அயத்தில்வரு செந்தூர மையமொடு சோபை
வயிற்றிலுறு காமாலை மாற்றும் — புயத்திற்கும்
செய்யபல முண்டாக்குந் தீபனத்தைத் தானெழுப்பும்
வெய்யபாண் டோட்டுமிது மெய்."

"Aya Birungaraja Panitham" is also a prepared medicine with Ayam as a main Component and it is also used for kamalai.

"...... ....
பாரய பிருங்க ராஜம தென்ப பண்டுள வினையாலே
தாவரத் தக்குறை வாலெழு பாண்டுவை தழற்கா மிலேசோபை
தணியா வுதர மக்கினி மாந்தியம் தப்பா தொழியும்மே."

II காந்தம் :- "Kantham"

"காந்தத்தாற் சோபை குன்மங் காமிலமே கம்பாண்டு
சேர்ந்ததிரி தோடவெட்டை சீதங்கால் — ஒய்ந்தபசி
பேருதரங் கண்ணோய் பிரமியநீ ராமையும் போம்
ஓரிநிறை யாயுளுறும் உன்."

"Kantha Chenduram" that prepares from "kantham" is one of the best medicine for Kamalai. The following medicines are also useful to treat this disease successfully.

Narayana Mandooram.
Karum Kuzhambu.
Mandoorathi Kudineer.
Logamandura Chenduram.
Vediannabethi Chenduram.
Santha Santhirothaya Mathirai

REFERENCE :-

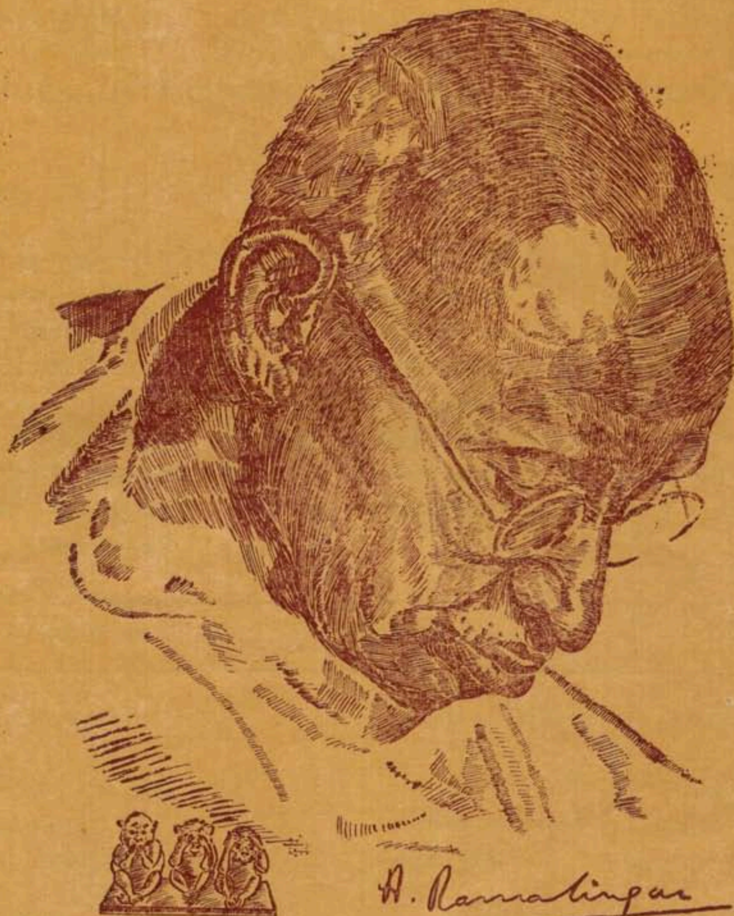
1) Siddha Maruthuvanga Churukkam.
(Dr. C.S. Uthamaroyan, H. P. I. M.)
2) Udal Thathuvam
(Dr. P. M. Venugopal, H. P. I. M.)
3) Siddha Manthiram
(Dr. M. R. Gurusamy Mudaliar)
4) Gunapadam, - Vegetable kingdom.
(Dr. C. S. Murugesa Mudaliar.)
5) Materia Medica — Mineral and animal Section.
(Dr. R. Thyagarajan, L. I. M.)
6) Applied Physiology
(Samson Wright)
7) The text of the Practice of Medicine
(Frederick W. Price)
8) Probe - Val V No. 2.
(Jan – March 1966)







Father of the Nation fosters Indian Medicine.





"It was during my second imprisonment here that I wrote and asked medical friends to give me a book after the style of the excellent publication, Moore's Family Medicine. I wanted however, something better and more INDIGENOUS in the sense that a layman serving in villages could handle it with ease"

— M. K. GANDHI

Magazine Committee

A Study on the Analysis and Evaluation of the Siddha drug "Karpoora Silasathu"

M. V. RAMANAN. Professor of Maruthuvam
S. P. PANDIPERUMAL. First year M. D, (Siddha) Student.
J. SADIQUE. Lecturer in Bio-Chemistry
POST - GRADUATE CENTRE· G. C. I. S. M., PALAYAMCOTTAI.

INTRODUCTION :

The drug Karpoora silasathu is found in Nepal and available in crystal form as hard slates. The Ayurvedic literature named "Pysajakalbam" described about this drug under the group of compounds Iron and alum. The Siddha medicine (Agustiyar Vaithiya Guna Chinthamani) describes the following characters and states that this is available in Katche Islands (a small island in between Sri Lanka and Tamilnadu Rameswaram). This is used in kidney disorders, urinary infections, urethral degeneration especialy for gyn c diseases and also for spermatorrhoea. It is also used in diarrhoea, dysentry and anus irritations. As this drug is derived from mountains it is called ' Kall-Aga sathu. '

Experiment	Observation	Inference
1, Solubility in water.	Very sparingly soluble.	Absence of alkaline metals.
2. Solubility in con. Hcl. acid Solubility in con H_2SO_4 acid Solubility in con HNO_3 acid.	Almost soluble and some particles remain.	Presence of silicate.
3. On heating they become amorphous.	Water of hydration is lost.	Presence of water.
4. The substance dissolved in water.		
a. The supernatant is treated with ammonium oxalate.	A white precipitate is formed.	Presence of calcium
b, The precipitate is filtered and the filtrate is treated with barium chloride.	A white precipitate is formed.	Presence of sulphate.

Experiment	Observation	Inference
c. Again filtered and the filtrate is treated with suphuric acid and the precipitated excess barium is discarded by f ltration. The filtrate is neutralised and treated with excess anhydrous sodium carbonate.	No precipitate is formed.	Absence of magnesium.
5. The substance dis-solved in dilute nitric acid is treated with ferric chloride and potassium per-manganate.	No discolouration	Absence of magnesium.
6. a. The substance is dissolved in water and treated with pottassium ferro cynide	No blue co our.	Absence of reduced iron (Ferrous)
b. Treated with pottassium thio cynate	No red colour.	Absence of reduced ion (Ferrous)
7. This solution is heated with concentrated nitnic acid.		Presence of Feric ion.
a. With potassium ferro cynide.	Blue solution is obtained.	
b. With potassium thio cyanate.	Red colour.	Presence of Ferric ion is confirmed.
c. With ammonium thiocyanate	Red colour is obtained.	Ferric ion is confirmed.
8. The substance is heated with sodium hydroxide and the vapours are exposed to hydrogen chlordide	No dense fumes	Absence of ammonium ion.
9. The substance is made a paste with sulphuric acid and exposed to flames	No lilac or yellow flame.	Absence or sodium and potasssium.
10. The substance is treated with con. Hcl.	No effervesoence	Absence of carbonate

DISCUSSION :

Our present results, agree partly with the results presented by 'Pysajakalpam as far as the presence of iron is concerned. As claimed in the original text, the present 'Karpoora sikalathu' available in the market is not alum. (Potassium, or Ammonium alum) It resembless mostly Gypsum ore (Calcium su'phate $2H_2O$) which is described as 'Kal - Aga sathu' in Agasthiyar Vaithiya Guna Chintamani, a medicinal treatise of pre - Christian Era in Dravidian Civilization. The quantitative anatysis of this parpam for calcium has been found to be 83% which has been already reported by us. It is interesting to note its therepeutic value as the promoter of haeomglobin synthesis. But the claim made by Dr. Thyagarajan, in his book Gunapadam Vol. II & III for silasathu, almost concur with our present result except magnesium which is not present according to our analysis. The efficiancy of this parpum in relieving hypochromic microcytic anaemia is being studied and its role in maintaining calcium balance is also studied.

RESULT :

'Karpoora silasathu' available in the marks contains the following redicals 1) Calcium, 2) Sulphate, 3) Water, 4) Silicate, 5) Ferric iron. 'Karpoora Silasathu' parpum contains all the redicals except water.

ACKNOWLEDGEMENT :

We thank Dr. Manavalan, L. I. M Reader in Siddha Medicine for his critical discussion, and Mr. K. Muthupandian, Technical Assistant for having assisted in this investigation.

REFERENCES :

I Pharmaceutical Chemistry by Bentley and Driver.

II Gunapadam Vol. II & III by Dr. Thiagarajan, L. I. M

III Agusthiyar Vaithiya Guna Chinthamani.

IV Pysajagalbam.

—

GLEANINGS FROM THE PRESS

V. K. GURUNATHAN, I B. I. M.

Heart disease takes epidemic form in India :

Bombay Oct. II (PTI) The incidence of coronary heart disease has " almost reached epidemic proportions " in India, specially in higher industrialised cities, and now occupies number three position among causes of death as compared to the sixth position it occupied in the forties.

This was stated here today by Dr B K. Goyal, President of the Cardiological Society of India.

He said there had been a 225 percent increase in mortality from this disease in Bombay and Poona metropolitan areas between 1942 and 1972. "One more alarming fact is that in its earlier incidence in the country we find many more cases afflicted with this disorder between the age groups of 30 and 40 as compared to the west, " he said.

THE INDIAN EXPRESS
12—10—74

" Living " Medicine

The New Way Ashram at Lonavla has experimented, with encouraging success, medication through plants.

The method is simple the medicines prescribed by doctors for specific ailments are used as manure to grow cereals like barley, gram and mung in small pots of mud in which a colour spectrum chart is embedded.

A specific measure of grains is grown over a period of a few days, and sprouts are consumed over a period of four to five days in equal parts.

What is intended is to administer the drugs or portions to the individuals as selected and absorbed by the plants to give greater relief to patients.

Researches on these medicated plants are conducted by Swami Vignanand, Who conducts the Ashram, with the advice and co-operation of medical experts. Asthma, Stomach-ache, Diabetes, blood pressure and even cancer can be treated by this system of "living" medicines.

The colour spectrum is an added device to help plants absorb the kind of rays best suited for grouth and building up of its medicinal

BLITZ—5--10—1974

Zinc: Trace Element Essential in Vitamin A Metabolism

By using animals deficent in both Zinc and Vitamin A it was, domonstrated that Zinc is necessary for normal mobilization of Vitamin A from the liver and for maintaining normal concentrations of Vitamin A in plasma Patients with depressed vitamin A in plasma, unresponsive to Vitamin A therapy may respond to Zinc supple-mentation. (Science, 181: Sep 7, 1973. Via J.A.M.A. (26—11—1973.)

— Reproduced from "THE ANTISEPTIC" May 1974

Human Milk Viruses and Breast Cancer :

Scientists at the National Cancer Institute have found additional evidencc that Viruses present in human milk may play a role in the aetiology of breast cancer.

Since the discovery of Virus - like particles in human milk several years ago, subsequent studies at NCI and other institutions have revealed that the particles contain RNA and an enzyme called "reverse transcriptase" Which is charactristic of many animal cancer Viruses (J. A. M. A. Medical News, 219 : 13, Jan 3, 1973)

— Reproduced from "HEALTH Sep—1974.



Phone · 276

With best compliments from

K. SHANMUGAM,

Proprietor,

Kalinga Stores

123, High Road, TIRUNELVELI - 627001.

Specialists

Dunlop Belts, Vee Belts, Rubber hoses, Ball Pearings,
NBC & Foreign Makes, Winding wires,
Power Arc Welding Rods,
Oil Engines, Electric Motors, Pumps and spares

கலிங்கா ஸ்டோர்ஸ்

123, ஹைரோடு, திருநெல்வேலி சந்திப்பு.

எங்களிடம் டன்லப் ரப்பர் பெல்ட்டுகள், ஆயில் என்ஜின் சாமான்கள், ஜெடோர் டூல்ஸ், ரைஸ்மில் சாமான்கள் முதலியவைகள் குறைந்த விலையில் எந்த நேரத்திலும் விற்பனை செய்யப்படும்.

CORRELATION STUDIES ON THE TOXIC EFFECTS OF "ALARI" NERIUM INDICUM LINN.

P. A. M. IQBAL; R. KUMARASWAMY; S. SUBRAMANIAM.

Introduction:

Alari is popularly known as a poisonous plant from the hoary past of humanity. Several treatises on Tamil Sangam literature like "Tirumurugatruppadai" refer scenically to the scented flowers of this plant under the name of *Ganaveeram*[1]. Officinally also it is recognised in Siddha Gunapadam under the name of "*Kasthuri-pattai*" (Murugesa Mudaliar C. S. 1936; Kannusamy Pillai C. 1939) However in the public parlance of our country the name of *Karaveera* and its corruptions are more in vogue than others.

Review of Literature:

As an easily available oral poison for suicidal purpose it has attained global recognition traceable even to the dim period of the biblical days (Moldenke H. H. 1962) According to the Sanskrit writers this plant is accepted throughout India as a "*Horse-Killer*" under the name of *Aswamaraka*. Ayurvedic physicians like *Chakradatta* and *Sarangadhara* have recorded this drug as a narcotic medicine for external application for ophthalmia and also for ulcers and chancres on the external genitalia of the human male. (Dutt U. C. 1877). As per the Unani System of medicine, it has been used as an external medicine in leprosy and other skin diseases (Dymock 1889).

According to the precepts and practice of Siddha medicine, it is largely and cautiously used for external application and infrequently for internal administration in cases of leprosy as detailed by *Pulippaani Five Hundred*[2]. The root bark is used for the preparation of "*Thamirachenduram*" and a special oil. It is also used in the treatment of some ear ailments with sesame (Gingelly) oil and opium. The flowers are used for some skin diseases like syphilitic ulcers and dernagements of *Raktham* and *Pitham* as described in *Agasthiar Gunapadam*[3].

---

1. 'சிறுபசும் மஞ்சளொடு நறுவிரை தெளித்து
பெருந்தண் கணவீரம் நறுந்தண் மாலை" — திருமுருகாற்றுப்படை 255 - 56.

2. தானென்ற குஷ்டநோய் வந்த பேர்க்கு
ஊனென்ற செவ்வலரி வேரை யப்பா
....
இதமான போகருட கடாட்சந்தானே — புலிப்பாணி 500:45

3 "வெப்பருசி குட்டம் விதாகம் சொறிசிரங்கு
செப்பிரத்தம் புண்பித்தம் சென்னியெரி — விப்படியில்
தங்குமோ கும்பத் தனத்தணங்கே வாசஞ்சேர்
கொங்கலரிப் பூப்பெயரைக் கூறு — அகத்தியர் குணபாடம் : 36

Materials and Methods for Botanical Identity.

In the field of Siddha medicine there are three kinds of Alari recognised as the source material for the drug. They are *Vellalari*. *Manjalalari* and *Sevvalari* (Kandasamy Mudaliar, 1880). These three kinds as postulated by Siddha physicians present a great deal of difference with the three botanical species detailed by the botanists. Therefore, it becomes an imperative problem to decide as to the correct source and identity for the true drug as contemplated in the classical Siddha works. Based only on this fragile edifice further lines of pharmacological and therapeutic studies can fruitfully be proceeded on a correlation basis. The near equivalents of the three species of Alari recorded in Indian flora are:— (Hooker J. D. 1882; Haines, H. H. 1924. Kumaraswamy R. 1972).

1. Nerium indicum Linn.
2. Nerium oleander Linn.
3. Thevetia peruviana Juss.

} Family Apocynaceae

As per the classical Siddha works, the true Alari plant is said to possess highly odorous flowers and faintly aromatic bark. Therefore it can be used as a parameter to eliminate the other two species by using the following artificial key:—

A. Shrubs with pale yellow latex; leaves ternate; lanceolate; flowers odorous; sepals erect — Nerium indicum Linn.

B. Shrubs with pale yellow latex; leaves ternate; lanceolate; flowers inodorous. sepals patent — Nerium oleander Linn

C. Shrubs with white latex; leaves alternate; linear lanceolate; flowers inodorous; and yellow; sepals erect — Thevetia peruviana Juss Utilising the above key, it is quite possible to screen and select the classical Alari of the Siddha literature as ***Nerium indicum Linn.***

Habitat and Habit:

This is a large shrub growing near the banks of watercourses and also cultivated in the gardens. Leaves are ternate linear lanceolate 3" to 6" in length; tip acuminate; the bark is thin and exudes a pale yellowish aromatic sticky latex when injured. This is sold under the name of "*Kasthuripattai*" in the drug stores. It looks grey externally and yellowish internally with a peculiar aroma. It tastes acrid and bitter. It breaks with a fibrous fracture.

Toxicological Studies:

The outstanding toxicological aspect emphasised in Siddha medicine is that the entire plant, especially the root is highly toxic to human life; so much so it is mostly recommended for external application and occasionally for internal use.

However, the modern sciences give more details with regard to the toxic effects of the plant. The bark, root and seeds have been thoroughly investigated and three toxic principles of *Karabin*, *Neriodorin* and *Neriodorein* have been isolated (Greenish 1880; Bose 1934). These glycosides are soluble in water and reported to have paralysing action on the heart like digitalin and stimulating action on the spinal cord like strychnine. Of the three, Karabin is more powerful and Neriodorein is weaker in action.

Recent investigations on the bark of the root have revealed the presence of as many as 10 glycosides called *Odorosides* with digitalis like action. (Rengaswamy and Reichstein 1949). The important glycosides of the leaves of the two species are *Oleandrin, Folinerin, Nerin* etc. The first two are cardiac stimulants. The action of Folinerin is complete and prolonged. It is considered to be an important cardiac stimulent because it is quite stable with known composition; it shows constant activity and does not require biological standarisation. Process have been patented to extract the active principles from the leaves. A Palestinian firm has already started this work.

The *Nerin* is a white crystalline substance soluble in water, ether and petroleum. It is highly poisonous when injected into the dorsal lymph sac of a frog and produces paralysis and death. (lethal dose 1/50 mg.) Eight milligrames injected into a bdomen of a dog kills it within an hour.

Fatal Dose:

As the dried root contains 1% of Karabin and probably the same amount of neriodorin, it is estimated that about 250 grains of the root containing 5 grains of both the principles would be sufficient to kill a man. Even with 180 grains, alarming symptoms are observed. Death sets in within 24 to 34 hours.

Signs and Symptoms of Toxicity:

Difficulty in swallowing and articulation, abdominal pain, vomiting, profuse and frothy salivation and diarrhoea are the symptoms of ingestion of the drug. The pulse is first slowed and later becomes rapid and weak. The Respiration becomes hurried followed by dilation of the pupil, muscular twitching with tetanic spasms, drowsiness and finally coma and death.

Post Mortem Appearance:

Non-characteristic; there may conjested patches in the stomach and upper portion of the intestine. There is general cyanosis and hyperaemia of the gastrointestinal tract. There may be haemorrhages in the intestinal tract, brain, endocardium, piamater and duramater of the spinalcord.

Antidote in Modern Medicine:

No accurate antidote is known. First stomach wash is done to remove the unabsorbed drug and subsequent symptomatic treatment with respiratory and cardiac stimulant, Oxygen and therapy should be given. In cases of oleander poisons the invariable antidote recommended is *Salicylic acid* according to Ceccherelli (Steyn 1934):

Antidote in Siddha Medicine:

The classical antidotes commended in the Siddha Naujunol (Toxicology) envisage the use of *Mustard, Copper sulphate* and *Glory lily tubers* (Gloriosa superba) for Alari poisoning[4]. 50 grains of Mustard in 200 ml. of water made into a decoction is orally administered to induce emesis. A standard solution of copper sulphate in hot water is also used for the above purpose. A decoction of the glory lily tubers is another vegetable antidote. An electuary of Chebulic myrobalan is also suggested. (Kannuswami Pillai 1939).

Discussions:

As per the pancha-boothic principles of Siddha medicine Alari root exhibiting the dominant taste of acridity and the subdued bitterness, is said to preponderate with the combinations of the subtle elements of Vayu plus Theyu (acridity) and Vayu plus Akasam (bitterness). Therefore it is considered more to be a *Ushnaveerya* drug analogous to the *catabolics* of modern medicine (Narayanaswami V. 1969). It has therefore a complex humoral constitution of *Vatha piththam* (due to the presence of Vayu plus Theyu and of Vayu plus Akasam). An Ushnaveerya drug (catabolic) dominating in Vatham when administered into a man of normal humours, has a paralysing action on the *Kapathalam* (substratum) of the individual. And therefore it develops an indirectly depressing action on the muscular system by increasing the humours of Vatham and piththam. Similarly a seetha veerya drug with a dominating Vatham has a indirect action on the Piththa substratum (Venugopal P. M. 1969) and therefore on the blood and vascular system of the recepient. A question may be raised as to the double role of a single drug concurrently acting both as a catabolic as well as an anabolic at the same time. It is quite possible and natural and depends only on the degree of the intensity of the dominating taste. In the case of vegetable drugs like Alari normally having a blend of more than one taste it is bound to happen. This phenomenon of concurrent action has got an interesting correlation with the pharmacological action of number of phytochemicals occuring in the vegetable drugs

---

4. "உண்ணலரி யெள்ளெண்ணெய் ஊற்றியரைத் துண்போர்க்கு
வண்ண கடு கின்குடிநீர் வாடடுமே — நண்ணும்
முடிமேல் முடிக்கிழங்கை முட்டிடு வெந்நீரில்
துடியாம் துரிசுண்ணச் சொல்" — நஞ்சுநூல்.

as explained by the Modern medicine. As an analogy may be cited, the concurrent action of certain phytochemicals in the plant Alari itself; when the bark-bound glycosides have a cardiodepressant action the leafbound glycosides surprisingly exhibit the cardiostimulant effects.

The action spectrum and the humoral constitution of the Alari root (Poison) and the glory lily tuber (Antidote) are summarised in the following table :—

HUMORAL CONSTITUTION AND ACTION SPECTRUM OF THE ALARI ROOT

Humoral composition of the drug				Responses in the receptor	
Bhootham (Element)	Suvai (Taste)	Veeryam (Potency)	Uyirthathu (Humour)	Humoral	Somatic
1. Alari (Oleander)					
Vayu + Theyu	Karppu (acridity)	Ushnam (Catabolic)	Vatha Piththam	Vatham+ Piththam+ *Kapam*−	Nerves (direct) Blood (direct) Muscles (indirect)
2. Kalappaikilangu (Glory lily tuber)					
Vayu + Akasam	Kaippu (bitterness)	Seetham (anabolic)	Vatham	Vatham+ *Piththam*−	Nerves (direct) Blood (indirect)

With regard to the pharmacology of the antidote prescribed in Siddha medicine for Alari poisoning, the routine use of emetics like mustard, copper sulphate etc are similar in principle forb oth the systems of medicine. However the use of malabar glory lily tuber for internal use is an ingenius discovery by the Siddha physicians made through their great lore of experience; since this is a singular method combining both the principles of evacuation of the entrials simultaneously with the use of a neutralising chemical antidote. Thus the Siddha sages have deftly managed a double action antidote in the tubers of glory lily which is said to contain the salicylic acid (George and Pandalai, 1949); this is incidentaly the chemical antidote in allopathy as well for oleander poisons. This discovery adds credit to the great intution possessed by the prodigious Siddha seers. The authors of the paper therefore feel that the *glory lily* containig the popular alkaloid *colchicine* (Wehmer 1939) and profusely used in polyploidy work, should be pharmacologically tried for cases of Alari poisons on correlative lines.

Summary and Conclusion:

Since *Alari* is considered to be a popular poison used for suicidal purposes throughout the world from the prehistoric past of humanity, a correlation study with regard to the toxic effects as observed in the fields of Siddha and modern medicines is being attempted by the authors of this paper. The literary citations of Alari as a popular poison and as a useful drug in different systems of medicine are being reviewed. The criminal abuse and the medicinal uses of Alari in Siddha science are explained in detail. Since there are three plants recognised as the source drug of alari in the field of Siddha, an artificial key of botanical characters is deviced by the authors to arrive at the correct identity of the source drug and thereby ***Nerium indicum Linn.*** is being pharmacognostically established as the source drug of ***Kasthuri-pattai***, the bark of Alari as used in Siddha medicine. The habit and habitat of the plant are described. Then the outstanding pharmacological investigations done in the root bark and also in the leaf for both the species of Indian and European oleanders are reviwed. Subsequently the fatal doses of the pharmacologically active principles, signs and symptoms of toxicity and postmortem appearance are briefed. The antidotes of allopathic medicine as compared to the antidotes in Siddha field are enumerted. With a view to aim at a comparative study of the action spectrum of the drug as explained by the Siddha and modern sciences, a correlation is being attempted by the authors of this paper on a modest scale. The principles behind the ingenius and the ageold use of ***glory lily tuber*** containing ***salicylic*** acid as a double purpose antidote for oleander poisoning by the Siddha physicians is being explained to the credit of the great lore of experience possessed by siddha seers, with the concluding suggestion to carry out further investigations on the antidotal properties of glory lily tuber on correlative lines.

Acknowledgement:

The authors of this paper express their immense gratitute to Dr. Amala Bhasker, M. D. for the useful hints and comments on the modern toxicological side and to Dr. P. Gurusironmani, B. A., G C. I. M. for his thought provoking guidance during the preparation of this paper. Their thanks are also due to Dr. Singaravelu, L. I. M. and Prof. Dhakshinamoorthi for their useful criticism over the paper.

Bibliography:

1. Nakkeerar (I Century A. D.) Thirumurugattruppadai : 236.
2. Murugesa Mudaliar C. S. (1936) Gunapadam (Mooligai) I : 28.
3. Kannusamy Pillai (1939) Patharthaguna Vizhakkam I : 39.

4. Dutt U. C. (1877) Materia Medica of the Hindus : 191.

5. Pulippani — Pulippani 500 : 45.

6. Kandasamy Mudaliar V. (1880) Patharthaguna Vaidyaakarathi : 24.

7. Hooker J. D. (1889) Flora of British India III : 655.

8. Haines H. H. (1934) The Botany of Bihar and Orissa III : 24.

9. Kumaraswamy, R. (1972) Anticancer Herbs : 64.

10. Greenish (1880) Pharmacological Journal I (3) : 11.

11. Bose (1901) Indian Medical Gazette : 36 : 408.

12. Rengasamy and Reichstein (1949) Pharmaceutica acta Helvetiae, Zurich : 24 : 59.

13. Narayanaswami V. (1969) Ayurveda College Annual, Trivandrum 1968—69 : 17.

14. Venugopal P. M. (1969) Udalthaththuvam : 209.

15. Steyn (1934) The toxicology of plants in South Africa : 132.

16. George and Pandalai (1949 Indian journal of Medical Research 39 : 169.

17. Wehmer (1939) Pflanzen stroffe I : 44.

CORRELATION STUDIES ON THE TOXIC EFFECTS OF KODIVELI (Plumbago zeylanica Linn.)

S. PREMA; R. KUMARASWAMY; P. GURUSIRONMANI,

Introduction :

Kodiveli is well known as a vesicant durg from the remote days of Indian Medicine. The attractive blossoms are often alluded as objects of aesthetic description in the ancient Tamil works like ***Kurunchippattu***[1] and ***Silappadhikaram***[2]. The officinal part of the plant is the twisted root from which the plant takes up the name of ***Kodiveli.*** The celebrated synonym of *Chitramoolam* is also symbolic of the rooted nature of the drug. Ancient Ayurvedic writers have recorded this plant as a powerful vesicant and abortifacient. Therefore several Tamil and Sanskrit synonyms of this plant like ***Thanali, Agnisikka*** etc signifying fire, spell out the strong vesicant action of the root (Roxburg, 1884).

Review of Literature :

The therapeutic uses of the root as a timeold remedy has repeatedly been referred in the Ayurvedic works by Charaka & Susruta (Avinash Chandra kaviratna 1930). Bruised root of this plant in its natural state is acrid and stimulating. When tempered with a bland oil, it is used as an external application in rheumatic and paralytic affections. It is also prescribed internally for the same in small doses (Ainsie W. 1813). The vesicant action of the drug in the form of a paste in water was first demonstrated on trial basis in about 400 cases by O'shaughnessy. It was applied to the skin to raise blisters within 12 to 24 hours. It is one of the articles used by our people for procuring criminal abortions. The scraping of the root bark are introduced pervaginem into the os Uteri. The practice has very often led to loss of humanlife. In South India the root is highly valued as a remedy for secondary syphilis and leprosy (Dymock 1889). It is a cheap substitute for Cantharides. It is a stimulant in small doses and an acronarcotic poison in large doses. The vesicating property is used for curing certain cases of leucoderma (Watt. G. 1908).

According to the accounts given in Siddha medical works there are 3 types of Kodiveli plants with white, red and blue flowers under the name of ***Venkodiveli,***

---

1. "தண்கயக் குவளை குறிஞ்சி வெட்சி
செங்கொடு வேரி தேமா மணிச்சிகை" — குறிஞ்சிப்பாட்டு : 64–65.

2. "குங்கும வருணம் கொங்கையி னிழைத்துச்
செங்கொடு வேரிச் செழும்பூம் பிணையல்" — சிலப்பதிகாரம் : 14 : 99—91.

screening the 3 species of classical kodiveli from the adulterants. An artificial key of botanical and pharmacological characters is devised by the authors of this paper for this purpose :—

I. Under-shrnbs with terete, wiry, nonfleshy and non laticiferous stem; leaves alternate; fruits glandular.

A. Roots thick, fleshy, twisted and cylindrical; reddish brown; caustic; irritant and vesicating.

(a) Leaves alternate - rachis of the spike glandular - base of the style glabrous - flowers white - ***Plumbago zeylanica Linn.***

(வெண்சித்திர மூலம்)

(b) Leaves alternate - rachis of the spike glabrous - base of the style hairy - flowers red - ***Plumbago indica Linn.*** (சிவப்புசித்திர மூலம்)

(c) Leaves subverticellate - rachis of the spike glabrous - base of the style glabrous - flowers pale blue - ***Plumbago auriculata Lam.***

(கருப்புசித்திர மூலம்)

B. Roots thin, straight and wiry; dull white; non-irritant and non-caustic; Leaves opposite; fruits with curved hooks - ***Pupalia atropurpurea Moq.***

(பெருஞ்சித்திர மூலம்)

II. Shurbs with cylindrical flesby stem - laticiferous with white milk - roots thick fleshy and cylindrical; whitish yellow; caustic irritant and milky but less vesicating - ***Pedilanthus tithymaloides Poit.*** (சீமைச் சித்திர மூலம்)

Utilising the above artificial key the genus Plumbago is screened and confirmed as the Kodiveli of Siddha medicine and the three species viz. Plumbago zeylanica Linn. Plumbago indica Linn. and Plumbago auriculata Lam. are pharmacognised respectively as ***Venkodiveli***, ***Senkodiveli*** and ***Karunkodiveli*** of Siddha medicine; since their root exhibits the pharmacological properties of acridity and vesication and also the exomorpnic features as attributed to the plant by the classical Siddha works. On the other hand the two other species of ***Cheemai Chitramoolam*** and ***Perunchitramoolam*** are botanically traced to the genera of Pedilanthus tithymaloides Poit. and ***Pupalia atropurpurea*** Moq. respectively (Roxburg, 1874). They are established as the adulterants of the true Kodiveli species. However the ***Pedilanthus*** root exhibits caustic and irritant properties on synergetic lines with less of vesication. The therapeutic uses of this root for cases of leucoderma and paralysis are also on parallel with Kodiveli. Nevertheless the phytochemicals reported in both the species are quite different and discrete. With regard to Perunchitramoolam there is absolutely no justification for the basis of the nomenclature, since this root neither exomorphically resembles the Kodiveli roots nor bears any similarity in pharmacological behaviour. Therefore the last mentioned drug is only a misnomer amounting to fradulent adulteration.

The two species of ***Plumbago zeylanica*** Linn. and ***Plumbago indica*** Linn. found growing in Tamilnadu form the source material for the drug. The root of ***Plumbago auriculata*** Lam. though cited as a rare plant in the art of rejuvenation has never been reported to be used in the current medical practice of this country.

Habitat and Habit :

Plumbago zeylanica thrives wild in maritime and psamnophilous situations It is surprising to find that this plant is very often associated with anthropogenic localities in Tamilnadu and other places (Kumaraswamy R. 1973). It is sometime cultivated in the garden as well.

The plant is a scandent shrub with ovate, acute, alternate, entire leaves 2' to 4"; ovate tip acute; petiole short with dilated base. Flowers in terminal spike. Spikes often branched; 4" to 12"; rachis glandular; flowers white; long tubed; ½" to ¾" in diameter; calyx studded with stalked viscid gland; base of the style glabrous.

Plumbago indica is largely cultivated in gardens and has been reported to occur wild in Bengal, Sikkim and Khasia hills. However in South India, it has been reported only as a cultigen invariably by many botanists of India (Hooker J. D. 1882). This plant resembles the former species in many respects; but it can be distinguished by the presence of red flowers, elliptic leaves, glabrous rachis of the spike and the hairy base of the style.

Plumbago auriculata Lam. is a small scandant undershrub reported to be introduced from South Africa. This plant is distinguished from the other two species by subverticillate leaves and pale blue flowers.

Toxicological Studies :

The root is said to be poisonous as the bark contains the toxic substance of ***Plumbagin*** in both the species ***Plumbago indica*** and ***Flumbago zeylanica*** upto a maximum of 1% (Roy and Dutt 1928). Plumbagin is chemically ***2, methyl 5, hydoxy 1, 4 napthoquinone***. It is an orange yellow pigment and associated with the various other phytochemicals such as a sitosterol glycoside, a sitosterol, a fatty alcohol, tannin etc. The percentage of Plumbagin in root varies with the age and growth of the plant, locality of occurence, condition of the soil and the season of the year. The investigations on the plant have revealed that Plumbagin occurs only in the roots and it is absent in the stem and leaves.

The older the plant and the drier the soil, greater is the quantity of the active principle present in the root. It has also been reported that fresh roots yield more of Plumbagin than the roots stored for a long time

Pharmacological Action :

Plumbagin stimulates the central nervous system in small doses and paralyses the same in larger doses. Blood pressure shows a slight fall and peripheral vessels are found to dilate. In the isolated heart of the frog there is no stimulation observed. Plain muscles are stimulated all over the body in small doses. However, they are paralysed soon with large doses leading to death. It also stimulates the secretion of sweat, bile and urine in small doses. Plumbagin in a dilution of 1 p. p. m. stimulates the isolated uterus of the rabbit and at ten times in concentration totally inhibits it. A suitable intraperitonial injection in the pregnant rat results in foetal death. Studies on *oxytocic* effects of the acquous extracts of the roots on isolated uterus, isolated guinea pig uterine strips and on isolated human uterine strips indicate that the drug has a powerful action on uterus (Chopra et. al 1936).

Fatal Dose in Modern Medicine :

The minimum lethal dose has been worked out for frog, mice and rabbit. They are 0·5, 0·1, 10 mg/kg body weight respectively. The fatality is due only to the active principle of Plumbagin found in the root (Bhatia and Lall 1933).

Plumbagin acts externally as a powerful irritant both on the skin and the mucous membrane. It has powerful antiseptic properties on bacteria, fungi and other microbes. In 20 p. p. m. dilution it inhibits pathogenic fungi such as *Coccidioides immitis, Histoplasma capsulatum, Ctestnomyces radicans* and *Trichophyton ferrugenum.* It acts as an antimetabolite against *Mycobacterium tuberculosis* (Chopra, 1958).

Fatal Dose in Siddha Medicine :

In the field of Siddha medicine the three species of Chitramoolam are treated more as the medicinal drugs than as the poisonous ones. It goes into the composition of several recipes of internal as well as external application. Fatal poisoning cases during the attempts for the procurement of abortions, are occasionally reported, The normal dosage of the drug for internal administration is 2 to 4 grams. Any excessive dosage is considered fatal (Kannusamy Pillai, 1939).

Antidotes in Modern and Siddha Medicines :

In the field of modern medicine although Plumbago is included in the schedule of poisonous plants, reports on fatal cases either due to accidental poisoning or motivated homicides are rare in the records (Chevers, 1939). No accurate chemical antidote has been fixed for such cases. Only routine symptomatic treatment has to be done.

In the Siddha medical field also, cases of death due to plumbago poisoning are rarely made known. Even then, these cases pertain to accidental poisoning while procuring criminal abortion in the women. (Vasudeva Naidu, T. 1901) Some antidotal prescriptions of vegetable origin are recommended for Plumbago poisoning in

the toxicological works of Siddha medicine through the internal administration of a decoction prepared from the astringent *Nut grass tubers*—கோரைக்கிழங்கு (Cyperus rotundus Linn.) and the emetic *Wild sponge gourd fruits*—பேய்ப்பீர்க்கு (Luffa acutangula var. amara Clark) along witn the demulcent diet of black-gram cakes baked in ghee[4]. (Murugesa Mudaliar 1936). However there seems to be no radical and direct chemical antidote recorded for this type of poisoning. Nevertheless it is quite interesting to find that in the ancient herbals from the time of Pliny, the elder (23—70 A.D.). Plumbago itself is prescribed as an antidote for lead (கருவங்கம்-Plumbum, poisoning and only on this basis, it gets the generic neme of Plumbago. There is a striking parallel in the field of Siddha Medicine where it is prescribed as a neutralising antidote for *Arsenic* (பாஷாணம்) poisoning. Therefore it seems worth while to investigate as to what extent these two mineral poisons of lead and arsenic can play the role of antidotes for plumbago poisoning.

Discussion :

Chitramoolam is a caustic drug possessing a pungent taste: Owing to the presence of the two Panchaboothic elements of *Vayu* and *Theyu* represnting pungency Chitramoolam is deemed to be *Ushna veerya* drug analogous to the catabolic of the modern medicine. Therefore it indicates a humoral constitution of *Vatha piththam*. Similarly the antidotes of nut grass and sponge gourds exhibiting the tastes of astringency and bitterness indicate the humoral constitution of *Kapavatham* and *Vatham* respectively. So also the mineral drug of Arsenic exhibiting the taste of sweetness (Madanapala 1100) has a *Kapa* constitution. All these antidotes are Seetha veerya drugs analogous to the Anabolics of modern medicine which are noted for tissue building, metabolic repair and stability (Narayanaswami V. 1969). When the poison of Chitramoolam acts on the body of a man of normal humours, it tends to improve the Vatha piththa humours of the individual, exercising a depressing influence on the *Kapathalam* which becomes the action target. Therefore all antidotes in plumbago poisoning should be in a position to improve the kapathalam. Anabolics are much suited for this purpose. The possible humoral constitution and action spectrum of the poison and the antidotes in the form of humoral and somatic responses are summarised in the following table :—

---

4 " நட்டாய் கொடிவேலி நல்வேர் தனக்குநீ
கூட்டாய் நறு நெய்யைக் கூசாமல் — வாட்டமிலா
மடமானு த்தனை மாதே திலநெய்யில்
போட்டு வடையாக்கிப் புசி " — நஞ்சுநூல் : 28.

HUMORAL CONSTITUTION AND ACTION SPECTRUM OF THE POISON AND THE ANTIDOTES

Humoral constitution of the drug				Responses in the receptor	
Element	Taste	Potency	Humour	Humoral	Somatic
1. Chitramoolam					
Vayu	Pungency	Ushnam	Vathapiththam	Vatham++	Nervous (Direct)
+		(Catabolic)		Piththam+	Cardiovascular (Direct)
Theyu				*Kapam*–	Muscular (Indirect)
2. Wild Sponge gourd					
Vayu	Bitterness	Seetham	Vatham	Vatham++	Nervous (Direct)
+		(Anabolic)		*Piththam*–	Cardiovascular (Indirect)
Akasam					
3. Nut grass					
Prithivi	Astringency	Seetham	Kapam	*Kapam*++	Muscular (Direct)
+		(Anabolic)	Vatham	Vatham+	Nervous (Direct)
Vayu				*Piththam*	Cardiovascular (Indirect)
4. Arsenic					
Appu	Sweetness	Seetham	Kapam	Kapam+++	Muscular (Direct)
+		(Anabolic)		*Piththam*	Cardiovascular (Indirect)
Prithivi					

From the above table, it is understood that many of the antidotes commended in Siddha medicine for plumbago poisons, build up and fortify the kapa thalam by direct or indirect means. Therefore it is quite probable that the reinforced kapam tends to prevent the process of systemic paralysis induced by the poison in the normal man. The authors of this paper therefore suggest further investigation on the role of Arsenic and Lead as the mineral antidotes for plumbago poisoning.

Summary and Conclusion :

Kodiveli is well known as a vesicant drug from the hoary past of Indian medicine with several references in the Tamil and Sanskrit works. The literary references of Kodiveli in the medicinal works of Ayurveda, Unani and Siddha systems are being reviewed by the authors to bring out the various therapeutic uses of Kodiveli in the field of Indigenous medicine. Since there are five kinds of roots approved under the name of Kodiveli under the current Siddha medical practice, a key of botanical characters as collected from the literary descriptions given in Siddha works, is devised by the authors to arrive at the correct identity of the source material for the true Kodiveli root. As a result of this study, *Plumbago zeylanica* Linn. *Plumbago indica* Linn. and *Plumbago auriculata* Lam.are pharmacognised as Venkodiveli, Chenkodiveli and Karunkodiveli of Siddha medicine. Perunchitramoolam and Cheemaichitramoolam are established as the adulterant and misnomer for the drug respectively. The habitat and habit of the three species of Plumbago are described. Then the authors proceed to discuss the toxicological aspects of Plumbago roots both in the fields of Siddha and allopathic medicines with the details for fatal doses. The various antidotes used in the field of Siddha for Plumbago poison, their pharmacology, spectrum of actions on the normal man etc., are discussed with suitable facts and figures. The authors in the end of this paper suggest for further study on the pharmacological and therapeutic role of the two antidotes of *Arsenic* and *Lead* in neutralising the toxicity produced by Plumbago poisons on correlative lines.

Acknowledgement :—

The authors of this paper wish to express their gratitude to Smt. Suseela Kumarawamy R. I. M. P. for assisting with the humoral classification of the drugs and Ayurvedic references from Madanapala Nighantu and Charka Samhita. They also wish to express their thanks to Shri B. K. Subburaman, B. Sc, for his help in preparing the type script of this paper. They also acknowledge the kind help rendered by Dr. C. R. Subbharao in this regard.

Bibliography :—

1. Roxburg W. (1874) Flora Indice : 462.
2. Ainslie W, (1813) The Materia Medica of Hindustan.
3. Avinash Chandra Kaviratna (1930) Charaka Samhita : 166.
4. Watt. G. (1908) The Commercial Products of India : 49.

5. Kannusamy Pillai C (1939) Pathartha Gunavizhakam : 279.

6. Murugesa Mudaliar C. S. (1936) Gunapadam (Mooligai) I : 309.

7. Kumaraswamy R. (1973) Survey Report on the occurance of kodiveli in Tamil Nadu (official documents) : 2.

8. Hooker J. D. (1882) Flora of British India 111 : 481.

9. Roy and Dutt (1928) Journal of Indian chemical Society V : 419.

10. Chopra et. al. (1958) Indigenous drugs of India : 386.

11. Bhatia and Lall (1933) Indian Journal of Medical Research × × : 777.

12. Chevers (1934) Jurisprudence : 137.

13. Vasudeva Naidu T. (1901) Materia Medica and therapeutics : 696.

14. Madanapala (1100) Madanapala nighantu.

15. Narayanaswami V. (1969) Ayurveda College Annual, Trivandrum : 1968 — 69 : 17.

The Tirunelveli Diocesan Press, Palayamkottai — V. 812



— B. KUMARASWAMY, III B. I. M.

AMUDHAKALASAM SIDDHA LITERARY RESEARCH CENTRE







தமிழ்ப் பகுதி





இயலிசை கூத்தென்றே முழங்கும் முத்தமிழே,
அயலவரும் மயங்கசு ஈர்த்திடும் இன்தமிழே,
பயன்தரு இலக்கியம் பலபடைத்த தாய்த்தமிழே,
இயம்பும் மொழியவற்றுள் இன்னமுதே, போற்றி!

திருப்புகழ் பாடிய
அருணகிரிநாதர் அருளிய
சித்து வகுப்பு

தொகுப்பு : Dr. க. சு. உத்தமராயன், H. P. I. M.
முன்னாள் இந்திய மருத்துவ இயக்குநர்

அடல்பு னைந்த வேலு மயிலு மென்றும் வாழி
யரிய தொன்று கூற வருகி ருந்து கேண்மின்
அளவில் பலகாய மோடாடி யண்ட
ரறிய விளையாட லாமூலி யொன்றில்
ஆசை வேறிலை யறுமுக வன்றிரு
வாணை மேருவை யடிதலை கண்டனம்
4 அகில லோகமு மடைவடை வேமுத
லருளி னேமது சிவனறி யாதல

அமையு மெனும்படி நின்றம னோரத
மவைமு ழுதுந்தரு வம்பத ருதுகொள்
ஆதியு முடிவுமி லானந் தந்தரு
மாறிது கரதல நாதன் றந்தவை
அவுஷது முளசில கிலுகி லுப்பைக
ளரசிலை நறுவிலி கரிய கக்கரி
8 அத்தி செம்பி ராகை முட்காவளை
துத்தி சங்க மோரி தழ்த்தாமரை

அவுரி கற்றுழை யொடுவைகு றிஞ்சிலி
சிவிறி கத்தாரி பொடுதலை சண்பகம்
ஆரைகொடு வேலிவேல் காஞ்சிரம்
வீரையிரு வேலிபே ரீந்திலை
அமுக்கிணை யெருக்கிலை முருக்கிதழ் செருப்படை
யகத்திதித மரத்ததைம தமத்தமொ டுபித்திகை
12 ஆல மாத்திக டுக்கைகொ டிக்கழல்
கோலி தேட்கடை நெய்க்கொடை வக்கணை

அகில்ப ரம்பை காரை துடரி தும்பை சூரை
யலரி சம்பு நாவன் மருது சிந்துவாரம்
அறுகு தழுதாழை மாபாலை புன்கு
புரசு பழுபாகல் பூலாவ ழிஞ்சில்
ஆயி லாவிரை யிறலியி ரும்பிலி
யாடி யாவணி புடமிட வென்றழை
16 அவனி பாடல மனலம கீருக
மிவைச மூலமு மெழுபது சாலடை

அதிம துரந்தக ரஞ்சிறு பாலடை
பதிமு கவெந்தய மின்கய மோதகம்
ஆறிடை யபினரி தாரங் கந்தக
நூறிடை திரிபலை யோசொன் றெண்பலம்
அகிவிட யமுமொழி கிருமி சத்ருவு
மனன்முறு கலுமற முறுகு துத்தமும்
20 அற்ப மொன்று கீரை வித்தேழிடை
யத்தி லொன்று பாதி தக்கோலமும்

அடவி கச்சோல நிமிளை ந றும்பிசி
னரிதம் வெட்பாலை யரிசிக ருங்கணி
ஆமலக மேலநான் மூன்றிடை
சேமசிலை கடலோ காஞ்சனம்
அரப்பொடி கடிப்பகை விடத்திர ணமப்பிர
கசத்தைச தருப்பிவி தைகொத்தம விதிப்பிலி
24 ஆலி கோட்ட மெலிப்பகை சச்சிலை
நீலி காய்ச்சு நிலப்பனை கற்பிசின்

மடல்சி வந்த தாழை மணவ சம்பு நீலம்
வருகு ரும்பை கோட றுருசு சம்பி ராணி
மரிசி வசவாசி காகீச மஞ்சண்
மகிழ விதைமேதை மாமேதை குன்றி
வாரி வாய்நுரை சயில சலம்புரி
பூரி வாதுமை சணவு பெருங்குமிழ்
28 வடுவில் சீரக பலமயி ரோசனை
கடுகு ரோகணி சிவிதைம ஞேசிலை

வகைவகை கொண்டடொரு மண்டல மோரொடு
குகையினி லெண்பது செம்பினி லூறவை
வாதநல் வழிகள நேகம் பண்டையில்
வாகட மலகுரு நாதன் றந்தது
வழிபடு மரியர பிரம ருட்பட
மொழிகிற வகையிது சிறிது பெற்றிலர்
32. மற்று மிந்த்ர சால முச்சாடன
முற்று மிங்ங னேத ரத்தாழ்விலே

மதலை யர்க்கீது மொழிவது பண்பல
கதவி னிற்றுழை யிடுபய மொன்றிலே
வாலுழுவை யோரிகா ராம்பசு
வாலின் மயிர் கீரிதே வாங்கழை
மரித்தவர் சனித்தகு ழியுப்புறு சலத்தினை (துவை
வடித்தினி தொடுத்தொரு குடத்தினி னிறைத்
36 மாறி ருேத்திர வித்தைப வித்திடின்
மாடை சேர்க்கவ ருத்தமு னக்கிலே

மணம தின்று நாளை யெனமொ ழிந்து கேளு
மனைக் ளெங்கு மோடி யினிவி ரைந்து தேடு
வளையல் குழைபிலி காலாழி தண்டை
மணிவ யிரவீடு மேலீடு செம்பொன்
வாளி பாடக மணிபிறை சங்கிலி
பாளை சூடக மயில மிலம்பகம்
40 மவுலி நூபுர மயிறிரு வாசிகை
சவடி தோள்வளை முகவளை மேல்வளை

மரக தகுண்டலம் வெண்டய மேகலை
யரசி லைகம்பிகு றுங்குணி சாலகம்
வாரணி யுடைமணி யாரங் கிங்கிணி
வாகுவ வயநெளி பீடங் கண்டிகை
மணிமக ரிகைவளை திகிரி பட்டிகை
பணிகளி லழகிய பணிகள் கொக்கிகள்
44 வட்ட வம்பொ ளுலை முத்தாவளி
சுட்டி சந்து காறை கைக்காறைகள்

வடக முத்தோலை யரைவடமு ஞ்செறி
கடகம் வித்தார மகரநெ டுங்குழை
மாதரணி தாலி நூல் காஞ்சன
மாலிகை மாதணிபீ தாம்பரம்
மதிப்பரி யகைச்சரி சரப்ப ணியிலைச்சேரி
பதக்கமி வையுட்பட மணிப்பட லமிட்டுவை
47 மாடை பாட்டிபு தைத்தகு டப்பண
மோடு கட்டியு ருக்கவி ருப்புடன்

இடுப்ர சங்கி யாம லுலைய னந்த கோடி
யெரில் வெந்தி டாத கரிநி ரம்ப வேணும்
இதுபழைய கௌரி பாஷாண வுண்டை
யிடுசகல வேதி பூநாக செம்பின்
ஈய மானதொ ரிரதமு மெண்பல
மேழுகோடியு மிரவுசி வந்திடும்
52 யமுனை நீர்கொடு குகைபதி ஞயிர
மிறுக வேசமை நிலவறை யூடுவை

எழுப தொடெண்பது வண்டியி லேபத
ரிடுகொ டுவந்துசொ ரிந்துகு வாலிடு
யாமொழி படரச வாதந் தந்தன
நீசிவ குருவுப காரங் கண்டிரு
இரதமொ டுருகிய சருகு பித்தளை
யிவையிவை குகைதொறு மிடைந றுக்கிவை
56 எற்ற வந்தி ராது பொய்க்காளல
வெட்டி ரண்டு மாறு தப்பாதுகொள்

எழுப தக்ரோணி புடமுள செங்களம்
ரணமு கத்தானை படையொடு வந்திரு
ஈழம்வெகு கோடியா ஏந்திட
வேழுநீல மாடநீ மேய்ந்துகொள்
இபத்திர ஞரித்தன பருத்தன துருத்திக
ளிலக்கற வுனக்கரு கடுக்கிவை சடக்கென
60 யாவும் வாய்ப்பது சத்யமு னக்கிவை
யேழு நாட்டரு மெத்தவி ளைத்தனம்

இறைவர் குன்ற மானை மணம கிழ்ந்த நாள்
விணையி லண்ட ரோடு முணவு கொண்ட தாகும்
எமது பசிதீர மாராச விந்த்ர
வமுது படைபோத வாகாச கங்கை
யாறு போலநெய் சொரிவட கம்படை
நூறு சாலொடு பொரியலை யிங்கமை
64 இடுக மாவடு வடையிடை கீரையி
லவண மீறிய கறியடை வேபடை

இருப துதண்டையு டும்புகு வால்சமை
துருவை கள்பன்றிச மைந்தவெ லாமழை
யாமையை யழைமுய லாணங் கண்டறி
யோமிது சிவசிவ மேலெங் கும்படை
இடைவெளி யறமிகு விடுக ருக்கலை
யிறவகை கயல்கெளி றிவைபொ டித்தன
68 எட்டு வண்டி வாளை யிப்பிலியி
விட்ட முண்டு தீயன் முற்பாடழை

இடைகொ ழுப்பாடி விளையவெ லும்பட
னடைசு ரைக்காயி லடுபடை முன்கறி
ஈறுபுளி வார்விடாய் போம்படி
யேடுபிரி யாதபா றேன்சொரி
இருக்கிற சருக்கரை வருக்கைக தலிக்கனி
ரசத்தினை யனைத்தையு மிலைக்குள டையப்படை
72 ஈக பாக்குடன் வெற்றிலை கர்ப்புரம்
யாரு மேத்த வினிச்சுக முற்றிரு

மிடைத ரும்ப்ர வாள சடைபெ ரும்ப்ர வாக
விமலர் கொன்றை மாலை தருண சந்த்ர ரேகை
விரவு மணநாறு பாதார விந்த
விதர ணவினோத மாதாவின் மைந்தன்
மீன கேதன னுருவின்மி குந்தரு
டான வாரிதி சரவண சம்பவன்
76 விகிர்தி வேதனன் மவுணசு காதன
னகில காரண னகிலக லாதரன்

விகசி தசுந்தர சந்தன பாவித
மிர்கம தகுங்கும கஞ்ச பயோதரி
வேழமு முழைகளு மாரும் பைம்புன
மேவுறு குறமகண் மேவுந் திண்புயன்
விரிகட றுகளெழ வெகுளி விக்ரமன்
அரிதிரு மருமக னறுமு கத்தவன்
80 வெட்சி கொண்ட தோளன் வெற்பூடுற
விட்ட வென்றி வேன்மு மூச்சேவகன்
விரவு நக்கீரர் சரணென வந்தருள்
முருக னிட்க்ரோத முனிகுண பஞ்சரன்
மேதகுபு ராணவே தாங்குர
ஞேதரிய மோனஞா னங்குரன்
மிகைத்தவர் புரத்ரய மெரித்தவர் ப்ரியப்பட (வன்
அகஸ்திய முனிக்கொரு தமிழ்த்ரய முறைத்த
84 வேத மூர்த்தி திருத்தணி வெற்புறை
சோதி கார்த்திகை பெற்ற விளக்கொளி
வெகுளி வென்ற வேள்வி முனிவர் சங்க மேற
விரவு மிந்த்ர லோக வழிதி றந்த மீளி
மிகவி ருதுகூறு மேவார்கள் கண்டன்
விகட வசுரேசர் சாமோது கண்டன்
மேக வாகன மிகுமத வெண்கய
பாக சாதன கைரிபு ரந்தவன்
88 விபுத தாரகன் விபுததி வாகரன்
விபுத தேசிகன் விபுதசி காமணி
விபரி தகஞ்சவி ரிஞ்சப ராமுக
னபின வகந்தன டைந்தவர் தாபரன்
மேருவை யிடிபட மோதுஞ் சங்க்ரம
தாரகன் மகுடவி பாடன் புங்கவன்
வெயிலுமிழ் கொடியொடு வினைமு கத்தினின்
மயின்மிசை வருமொரு வரத னிர்ப்பயன்
92 வித்த கன்சு வாமி நிர்ப்பாவகன்
சத்தி யன்ப்ர தாப வித்தியாதரன்
விரத நட்பாளர் பரியும சஞ்சல
னிருத நிட்டூர னிருதர்ப யங்கரன்
வீரமத லோகவேள் காங்கெயன்
சூரரண சூரசூ ராந்தகன்
வினைப்பகை யறுப்பவ னினைத்தது முடிப்பவன்
மனத்துயர் கெடுத்தெனை வளர்த்தருள் கிர்பைக் கடல்
96 வேலன் வாய்த்த திருப்புகழ் கற்றவர்
சீல மேத்திய சித்தப்ர சித்தரே.

சித்த மருத்துவத்தின் சிறப்பு

பேராசிரியர் பிரம்மஸ்ரீ டாக்டர் மு. வே. ரமணன், எல். ஐ. எம்.
(அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரி, பட்ட மேற்படிப்புத்துறை, பாளையங்கோட்டை.)

சித்த வைத்தியம் என்பது சித்தர்களால் இயற்றப்பட்ட மருத்துவ முறையாகும். இதனைப் புறப்பொருள் விஞ்ஞானம், அகப்பொருள் அறிவு என இரு பகுதியாகப் பிரிக்கலாம். இவ்வைத்திய முறையை வகுத்தவன் ஆதி சிவன் எனப்படுபவன் ஆவான். சித்தர்களின் இனத்தை மூன்று பிரிவுகளில் அடக்கினர். அதாவது மூலவர்க்கம், நவநாத வர்க்கம், சமணர் பௌத்த இனம்.

மூலவர்க்கம் :

சிவன் வாயிலாகக் கற்றுத் தேர்ந்து அறிவு பெற்று ஏனைய சீவராசிகளுக்கு அமுதின் (மருந்தின்) உபயோகத்தினைத் தெரியப்படுத்தினோர் ஆவர்.

நவநாத வர்க்கம் :

இவர்கள் பிரணவம் என்று சொல்லுகின்ற (வடமொழி) தமிழ் பொருளாகிய ஓம் என்பது தமிழர்களுக்கே உரித்தான சொல். எப்படியெனில் தமிழ்ச் சொல் முடியும்போது ஓம் என்ற ஓசையைக் கொண்டே முடியும். அந்தச் சப்தம் என்ற ஓசையிலிருந்து ஒன்பது வகைப்பட்ட நாதங்கள் பிறந்ததால் அந்த நாதங்களை ஆதாரமாகக் கொண்டு பணியேற்றவர்களை நாத வர்க்கம் என்று கூறுவர்.

சமண பௌத்த இனம் :

ஆதிதேவன் முதல் ஆகியாகிய வர்த்தமான மகாவீரர் முடிய பதினெட்டு தீர்த்தங்கர்களும் (சமண முனிவர்) அவர்களது வரலாறும் சித்தர்களின் கதையே ஆகும். அவர்களின் பழைய நூல்கள் (Oriental Literature) தமிழில் இன்று காணப்படும் நூல்களேயாகும்.

ஐம்பெருங் காப்பியங்களான வளையாபதி, குண்டலகேசி, சீவக சிந்தாமணி, சிலப்பதிகாரம், மணிமேகலை என்பன சமண நூற்களே. இன்று இந்திய நாட்டின்கண், ஏன் இவ்வுலகத்தின்கண்ணே வேதத்திற்கு முந்தியமதம் சமண மதம், அதற்குப் பிந்தியது தான் பௌத்த, கிறித்தவ, முகமதிய மதங்களாகும்.

மேற்கண்ட மேற்கோளிலிருந்து யாவரும் நல்ல முறையில் உணரவேண்டியது யாதெனில், சித்தர்களுக்கு முந்திய காலம் இவ்வையகத்தில் இல்லையென்றே சொல்லலாம். சித்தர்களின் வல்லமை பற்றி தாயுமான அடிகள் "வித்தகச் சித்தர் கணமே" என்று கூறியுள்ள பாவிலிருந்து சித்தர்கள் எதை இயற்றலாம், எதைச் செய்யலாம், அவர்களது திறமை என்னவென்பதைத் தெளிவுபடுத்திக் கூறியுள்ளார்.

இன்னும் குணங்குடி மஸ்தான் போன்ற பெரியோர்களும் "சூத்திரப் பாவை கயிறு அற்று வீழு முன் சூட்சக் கயிற்றினைப் பாரடா" என்றுகூறித் தாயுமான சுவாமியினுடைய கொள்கையைத் தொடர்ந்து வந்த முறையில் சிவனைச் "சூட்சக் கயிறு" என்றும், உடலை "சூத்திரப்பாவை" என்றும், சர்வகுணங்களும் குடிகொண்டிருக்கின்ற சுழிமுனையைக் குணங்குடி என்ற இடமாகப் பாவித்து அகன்ற வெள்ளமாகிய உட்கருத்துக்களைச் சுருங்கச் சொல்லி விளங்க வைப்பது மிகவும் போற்றுதற்குரியது.

சித்தர்களை ஒன்பது கோடியென மறைநூல், வேத, சாத்திர, புராணங்களில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. பழமையிலுள்ள நல்ல கருத்துக்களையே நாம் வழக்கத்திற்கு எடுப்போமேயன்றி எல்லாவற்றையும் இன்றைய உலக வைத்திய இயலில் கொண்டு வருவது அரிதேயாகும்.

இவர்களுடைய நூற்களை நான்கு பெரும் பகுதிகளில் சிறப்புறக் குறிப்பிட்டுள்ளார்.

மருத்துவம் (Healing Art)

வாதம் (Chemistry, Physics and Pharmacopoea)

யோகம் (Self - Realisation 64 Methods of Higher Achievements)

ஞானம் (Godliness Truth Realisation)

மேலும் சித்தர்கள் நூற்களை இயற்றும் காலம் ஞானம் அடைந்த பின்னரே என்பதைக் கூறுமல் கூறினர்.

ஈதன்றி நவகோடி சித்தர்கள் அல்லாமல் பதினெட்டு சித்தர்கள் தமிழகத்தில் உள்ள ஒவ்வொரு கோவிலின் உட்களங்களில் இயங்கும் இயற்கை தெய்வங்களாக உள்ளனர்.

எம்பிரான் முருகவேள் ஒரு காலத்தில் அருகன் அல்லது ஆதி சித்தனுவான். இவற்றுள் பதினெட்டுச் சித்தர்கள் இயற்றிய நூற்கள் பெரும்பாலும் கிடைக்கின்றன. அவர்கள் குறிப்பிட்ட நூற்களில் 2 இலட்சம் வைத்திய நூற்களும், ஒரு இலட்சம் வாத நூற்களும் இயற்றப்பட்டுள்ளதாகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. மேற்சொன்ன சித்தர் வாகடத்தின் விரிவுகளாவன :—

1. நோய் அணுகா முறையையும் (Preventive Hygiene)

2. சாவை மறுக்கும் முறையை (Geriatrics) மருத்துவம் என்றும் (Medicine)

3 யாக்கை நூல் (Anatomy)

4. நாடி நூல் (Clinical Methods)

5. அறுவை (Surgery)

6 நயன நூல் (Opthalmology)

7. நாறு சீவ வாதக்கட்டளை (Physiological Factors and Findings)

8 குழந்தைப் பிணி நூல் (Pediatrics)

9 பொருட்பண்பு நூல் (Meteria Medioa and Pharmacopoea)

10. சரக்குடம் வைப்பும் (Synthetics Pharmacy, Pharmaceuticals)

11. பிள்ளைப்பேறு நூலியல் அல்லது பிண்டோற்பத்தி மாலை (Mid - Wifery)

12 வைத்தியப் பெருநூல் (Text Book of Medicine)

13 அதி வீர ராம பாண்டியனின் "கரதள காம இன்ப நூல்" (Sexual Study of Man and Woman)

14. கிரியா நோய் (Neuro Psychic Disorders)

15. சல்லியமும், ஒட்டியமும் (Witchcrafts and Medicine)

16. நாடி (Astrology and Medicine of 64 Kinds of Diseases)

17 கர்ம காண்டம் (Neuropsychic Diseases and Factors of Occurance)

18. வைத்திய சிட்காவும் சில்லரைக் கோவையும்

இவை அல்லாமல் மேலும் தோஷப் பற்றிய நோய்களில் விகார நோய் (Functional Diseases) அவயவ நோய் (Organic Diseases). விடுதி நோய் (Industrial Diseases) என வகுக்கப் பட்டுள்ளன

இவர்களது தாவர நூல் பஞ்ச வகையில் வகுக்கப்பட்டிருப்பினும் அவற்றின் விரிவுதனைப் பஞ்ச அங்கங்களில் விவரித்து நிகண்டு போன்ற நூற்களில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. பஞ்ச அங்கமானது வேர், கிளை, இலை, பூ, பழம் ஆகும்.

சித்த மருத்துவ விவரமும் விஞ்ஞான விவரியலும் :

மூலிகைகள் 1008 எனக் கூறப் பட்டுள்ளது. அன்றுட உபயோக வாயிலாகப் பகுத்து உணரப் பார்ப்பின் 2216 மூலிகைகள் விவரிக்கப்பட்டுள் ளன. அதன் இனத்தை 174 வகை யாக வகுத்தனர்.

இந்த இனப்பகுப்பு அதன் குணத் திலேயல்லாமல் பூவினின்றும் வகுக்கப் பட்டது அல்ல உதாரணமாக சந்தனம். செஞ்சந்தனம் என்றும், வேம்பை மலை வேம்பு, நிலவேம்பு, சர்க்கரை வேம்பு, சிவனார் வேம்பு, கறி வேம்பு என்றும், இதன் பகுப்பையும் தாவர வர்க்கப்பிரிவு நூலாகவும் வெளியிட்டிருக்கின்றனர். அஃதன்றி,

லோகம் பதினொன்று நூற்பத்து பாதரசம்

நூற்றிருபது உபரசம், மூலஞ் சார்கார் கறி

உப்பு இருபத்தினன்கு விறவிடு
பாசாணம் அறுபத்திநான்கு
மூலிகைச்சத்து ஆயிரத்தெட்டு

என்று கூறப்பட்டுள்ளது. ஈதன்றி காரம், குரு, சாரம், செயநீர், முப்பு, வழலை லோகமாற்று, லோக மாரணக் குரு, சுண்ணம் போன்ற பலவகைப் பட்ட பொருள்களும் கூறப்பட்டுள்ளன.

MATERIALS AND METHODS

இரசம் செய்முறை(Hydrargyrum)

இரச செந்தூரம் செய்முறை (Hydrargyrum Sulphide)

பூரம் செய்முறை (Preparation of Subchloride of Mercury)

வீரம் செய் முறை (Preparation of Perchloride of Mercury)

அரிதாரம் செய்முறை (Preparation of Arsenic Trisulphide)

தொட்டி (பாஷாணம்) (Arsenicals)

மனோசிலை

(Arsenic Disulphidum)

வைப்பு நூல்கள் :

நாடி நூல் (Clinical Methods, Pulse and Importance)

ஒவ்வொரு நாடியிலும் நான்கு வகைச் சலனமறிதல்

வாதம் வலத்தில் என்றும் (Towards the little finger)

பாதம் இடத்தில் என்றும் (Towards the thumb)

ஈதன்றி விவரணமாக சித்தர் நூற்களில் 72000 நாடிநரம்புகளைப் பற்றியும் கூறப்பட்டுள்ளது.

நோய்கள் ஏழு இலட்சம் என்று கூறப்பட்டாலும் 4448 நோய்கள் நூற்களில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன. யூகி சிந்தாமணியில் 690 நோய்கள் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன. இதுவே "யூகி வைத்தியப் பெருநூல்" காவியமாகும். நோய் நிதானம், நோய்க்குப் பரிகாரம், நோய்க்கு மருந்து, மருந்தின் அளவு, அருந்தும் காலம், அனுபானம், நோயின் குறி குணங்கள், தீரும் தீராநிலை, தீர்க்க முடியாத நோய்களின் கடின சாத்தியம், முக்குற்றத்தின் வாயிலாகத் தனிப்பட்ட முறையிலும் எடுத்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவத்தின் அக மருத்துவ முறைகளும், புற மருத்துவ முறைகளும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன. நாடி நூற்களில் கூறப்பட்டுள்ள சுற்றச் சார்பினைக் கொண்டு நோய் வகுக்கும் முறைகளைக் கூறினர்களேயன்றிக் கதிரியக்கம் (X-Rays), பெருக்காடி (Microscopical Study, Electrocardio) போன்ற கருவிகளைப்பற்றி ஆங்குச்சொல்லப்படவில்லை யாயினும் அவர்கள் கையாண்ட மருத்துவ முறை இன்றைய நவீன முறையைக் காட்டிலும் மிக உயர்வாகவே உள்ளது. சாதாரணமாகப் பல தீர்க்க முடியாத நோய்களையும், தமரக நோய், பாரிச வாயு போன்ற நரம்பு வாத நோய்கள், முகசன்னி (Bell's Palsy), காமாலை, பெருவயிறு, ஈறு வீக்கம், மதுமேகம், இருத்ரரோகம் போன்றவற்றைப் பூரண குணப்படுத்தல் போற்றுதற்குரியது. காதில் சீழ் வடிதல் (Otorrhoea), பல்லில் சீழ் வடிதல் (Pyorrhoea), சுவாச சம்பந்தமான நோய்கள் (Spasmodic Attack of Dyspnoea), கல்லடைப்பு நோய், மூலம் (Piles), கல்லீரல் மண்ணீரல் வீக்கம் (Liver and Spleen Enlargement), பகந்தர நோய்களையும் (Fistula) அறுவை மருத்துவம் இல்லாத வகையில் தீர்க்க இயலும்.

இன்னும் யாக்கோபு கூறிய "சார்பார் மயனம் போன்ற மருந்துகள் ஓத சுரம் (Filarial Fever, Filarial Heart) இறை வீக்கம் போன்ற நோய்களை ஆற்றும் வன்மை வாய்ந்தது. தேரன் மருந்துப் பாரதத்தில் புற்று நோயை "வன்மீக நோய்" என்றும் அதனைத் தீர்க்க காரீயமும் (Lead), ரசமும் போதுமானது என்று கூறப்பட்டதும் அறியற்பாலது.

தொக்கணம் ஒன்பது வகைப்படும். அதாவது வாதத்தினல் (வளியால்) உண்டாகும் நோய்களை தட்டல், இறுக்கல், பிடித்தல், முறுக்கல், கைகட்டல், அழுத்தல், இழுத்தல், மல்லாத்துதல், அசைத்தல் போன்ற முறைகளால் தீர்க்கலாம் என்று குறிப்பிட்டுள்ளனர்.

மேலும் புற சிகிச்சை 32 என்றும் அவைகள் அறுவை (Surgery), கீறல் (Incissiono), குருதிவாங்கல் (Blood Letting), அட்டை விடல் (Leech Application), சலாகை இடல் (Probing), வர்த்தி வைத்தல் (Suppositoris), ஊதல் (lowing), பீச்சல் (Syringing and, Enemate), உறிஞ்சுதல் (Aspiration), கொம்பு கட்டல் (Splints Application),

முறிச்சல் (Bimonual Reposition), தொக்கணம் (Physiotherapy), கட்டுதல் (Bandaging), சுட்டிகை (Cauterisation) வேது (Vapourisation), ஒற்றடம் (Fomentation), பொட்டணம் (Medico Thermal Application), புகை (Medicinal Fomigation), காரம் (Caustics), சீலை (Gauze), களிம்பு (Ointment), பொடி திமிர்தல் (Bath Powders), நீர் (Lotion), களி (Liniment), பசை (Paste), மை (Eye Application), பற்று (Poultich), கலிக்கம் (Eye Drops), நாசிகாபரணம் (Snuffing), ஏகமூலிகை [One Drug (Plants') For All Diseases], வர்மம் (Ju - Ju - D - Zuls), செயநீர் (Earthly Water For Alchemy) வடிநீர் (Distillary Liquid)

இவற்றை (Non Official Preparations) எடுத்துக்கொண்டு அன்றுடம் உடனடி செய்முறைக்குப் பட்டியலில் கொடுத்துள்ள முறைமையின்கண் வரலாம். சித்த மருத்துவத்தைத் தமிழகத்தில் வேத காலத்திற்கு முன்னரே ஆங்காங்கு கிராமங்கள் தோறும் இல்லத்தின் மூதாட்டியரே (ஆயா) இல்ல மருத்துவராகத் தமிழகத்தின் கண்ணே உபயோகித்தினர்.

மணி → ← { தினமணி (பரிதி)
ரசமணி { விந்து மணி (ஞானமணி), பாதரசமணி }

மந்திரம்....அசரம்...1 ஓர் அசரம்

2 அசரம் உ (உயிர்)
3 அசாம் ய-உ-ஃ
4 அசரம்-அ-கி-உ-எ
5 அசரம் நமசிவய
6 அசரம் சரவணபவ
—7 அசரம் ஆ-ஈ ஊ-ஏ-ஐ-ஓ-ஔ
—8 அசரம் ந-மோ-நா-ரா-ய-ண-ந-ம
—9 அசரம் ஓம் சிவ சரவண பவ

அமிழ்தம் மூலிகை மக்கள் மருத்துவம்.

உ. இரசம் கந்தகம்
தொட்டி (பாசாணம்)

உரை உப்புக்கள்

வேது, அறுவை, காரசீலைகள் - அசுர சிகிச்சை என்று வகுக்கப்பட்டு இருப்பினும் மூலிகைகளில் ஒரே மூலிகை எல்லா நோய்களுக்கும் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது (சிவனுர் வேம்பு). அதுபோன்று மருந்துகளில் எல்லா நோய்களுக்கும் ஒரே மருந்து குரு.

காரம் (Acids), சாரம் (Alkali), ஜெயநீர் (Distillary Liquids), தீநீர் (Extracts Liquids with Concentration), குடிநீர் (Decoction), வடிநீர், பனிகாலங்களில் கொடுங்காரபொருட்களைச் சூட்டின் வாயிலில் அதிகச் சூடேற்றிச் சுண்ணமான பின்னல் இராக் காலங்களில் பனித் திவலைகளைப் படும்படி வைத்து அதிகாலையில் எடுத்துக்கொள்ளும் முறை பனிநீர் (Laustics Higher Potentiality) எனப்படும்.

விரிவுரை:- (Discussion)

மேற்படி லோகமாரணப் பொருள்களாகிய தாவரம், சங்கமம், காரம், ஜெயநீர் முதலியவைகளைக்கொண்டு லோகங்களைச் செம்மை படுத்தி அதிசத்து ஏற்றி

ஓர் உயர்நிலை அளிப்பதற்குக் குரு என்று சொல்லப்படும். (ஒரே பொருளுக்குச் சூட்டின் வாயிலாக (Increarsed Valancy) தன்மையை உயர்த்தி உயர்தன்மை அளிக்கும் முறைமையாகும்) உதாரணமாக

1 பாசாண குரு (Arsenical Compound)

2 முப்பு குரு (Calcium, Pottasium, Sodium Compound)

மூன்று கூட்டுப் பொருட்களைப் பலதரப்பட்ட மாற்று முறைகளின் வாயிலாக ஒரு நவீன பொருளைச் செய்தல்.

3 இரசகுரு

4 துருசு குரு, என பலதரப்பட்ட பொருளிலிருந்து ஓர் குருவைச் செய்து கொள்ளலாம்.

உலக இயலினின்று விடுபட்டு வாழும் மனிதர்கள் தம் வாழ்வை நடத்திச் செல்வதற்கு எளிதில் கிடைக்கும் உலோகங்களை உயர் உலோகங்களாக மாற்றி வையய வாழ்வாகிய பிணிப்பை விடுவிக்க வகுத்த வாய்ப்பு ஆகும். இதையே சித்தர்கள் வாத காவியங்களில் கூறியுள்ளனர்.

இஃதன்றியும் மாயை யினின்று இவ்வுலகின்கண் தான் ஒதுங்கி வாழவேண்டும் என்ற எண்ணத்துடன் மறைவு மை என்ற மருந்துப் பொருளையும் அதன் செய்முறையையும் போகர் ஏழாயிரத்தில் கூறப்பட்டுள்ளது.

இதைப் போகர் ஏழாயிரம் என்ற நூலிலும், புலிப்பாணி சல்லியம் ஒட்டியம் போன்ற நூலிலும் பெருமைப்பட கூறப்பட்டுள்ளது. ஈதன்றிப் பலவித மைகளான:

1 கருமை

2 ஆண் ஈடு

3 பெண் ஈடு

4 ஜால மை

5 புதை பொருள் காணும் மை-தேவாங்கு மை

6 கரு (மச்ச முனி 800) (புதை பொருள் காணலாம்)

இவை எல்லாம் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன. அவிழ்தங்களில் ஈதன்றி லோக மாரண குரு, லோகமாரணச் சரக்குகள், அறிய மூலிகைகள் வளரும் இடம் முதலியவை கூறப்பட்டுள்ளன.

சிறப்பு:-

மனிதன் தன்னடக்கமும் உயர் நிலையாகிய சித்தும் பெறக் கீழ்க்கண்ட சாதனங்களையும் கல்லார் அறிவுடைமையுடன் ஆற்றி, உயிரையும் அறிவையும் ஒன்றுவித்து, ஞானம் என்ற ஒரு பண்பைப் பெற்றுச் சமுதாயமும், அதன் கண்ணே உணர்ச்சி பாகங்களும் நோயின்றி வாழவும், நோயுற்ற காலை நோய் தீர்க்கும் முறைமையையும் சித்தர்கள் ஞானத்தினின்றே எழும்பியவற்றை நூலாக அமைத்துள்ளனர் என்பதையும் ஒவ்வொரு மருத்துவ அன்பர்களும் தம் அறிவினைத் தெளிவுபடுத்திக்கொண்டு அம்முறையைக் கையாள வேண்டும்.

மருத்துவம் என்பது நோயை மறுத்தல், சாவை மறுத்தல் என இரு பண்பாடு உடையதாகும். சித்தி என்பது 96 தத்துவங்களுள் அடங்கிய சூட்சும தத்துவங்கள் இரு பரும் ஸ்தூல தத்துவங்கள் 26-ஐயும் ஒன்றுபடுத்தி, ஸ்தூலத்தையும் சூட்சுமமாக்கிச் சூட்சுமத்தின் கண்ணே ஒன்றறக் கலந்து வேண்டியபோது தன் உருவம் பெற்று, தரணியின் காலம் மூன்றையும் கடந்து, வெளிக்கும் வெளியாகவும் இயங்க மனிதனுகப் பிறந்த ஒவ்வொருவரும் அடையும் நிலைமையாகும். இதனை விவரித்துக் கூறின் எல்லையற்ற பரம் பொருளை ஓர் குறிக்குள் அடக்குவதாகும்.

சித்திகள் எட்டும் உணர்வின் வயத்தே வேறுபட்ட உயிராகக்கொண்டு வாழும் வன்மையுடையோர் 48 கோடிகளாகும். 8 சித்திகளுக்குமாக வாழின் 8 சித்திகளையும் பெற இயலும்.

"காலம் மூன்றையும் கடந்தோன் வாழி"



முக்குணமும், உணவும்

(Purity of Mind Follows from Purity of Diet)

Dr S. SUBRAMANIAM, L. I. M.
Lecturer : P. G. Gunapadam Department G. C. I. S. M. Palayamcottai.

உலகில் எண்ணிறந்த மானிடப் பிறவிகளில் அந்தந்தப் பிறப்பில் சத்துவம், ராஜசம், தாமசம் என்ற மூன்று குணங்களின் சேர்க்கை வித்தியாசத்தால் மக்களிடத்தில் ஏற்றத்தாழ்வு காணப்படுகிறது. மூன்று குணங்களும் அவற்றின் இயற்கைத் தன்மையால் தேகத்தைக் கட்டுப்படுத்துகின்றன.

சத்துவ குணம் பரிசுத்தத் தன்மையால் ஒளி பொருந்தியதும் இடர் செய்யாததுமாகி சுகத்தில்பற்றுதலாலும் ஞானத்தில் பற்றுதலாலும் கட்டுப்படுத்தும் சுகத்தில் சேர்ப்பிக்கும். சத்துவ குணம் ரஜஸ், தமஸ் இரண்டையும் அடக்கி மேலெழும்.

ரஜோகுணம் ஆசைவடிவாகவும் வேட்கையும் பற்றும் உண்டாக்கியும் கருமப்பற்றால் கட்டுப்படுத்துகிறது கருமத்தில் சேர்ப்பிக்கும் இது சத்துவம், தமஸ் இரண்டையும் அடக்கி மேலெழும். தமோகுணம் அஞ்ஞானத்தால் தோன்றி மோகத்தை விளைவிக்கும். மதி மயக்கம், சோம்பல், நித்திரை இவற்றால் கட்டுப்படுத்துகிறது. ஞானத்தை மறைத்து மதி மயக்கத்தில் சேர்ப்பிக்கும். இது சத்துவம், ரஜஸ் இரண்டையும் அடக்கி மேலெழும். எப்பொழுது ஞானம் தோன்றுகிறதோ அப்பொழுது நிச்சயமாக சத்துவம் மேலிட்டிருக்கிறதென்றும், பேராசை, இந்திரியங்களின் சேஷ்டை, தொழில், முயற்சி, அமைதியின்மை, பற்று இவைகள் தோன்றும் பொழுது ரஜோ குணம் மேலிட்டிருக்கிறதென்றும், அவிவேகம், முயற்சி இன்மை, மதிமயக்கம், மோகம் இவைகள் தோன்றும்பொழுது தமோ குணம் மேம்பட்டிருக்கிறதென்றும் அறியக்கிடக்கிறது. மேற்கூறிய சத்துவ குணம் பரிசுத்தத்தையும் நற்கருமத்தையும் தருமென்றும்,ரஜோகுணம் துன்பத்தைத் தருமென்றும், தமோ குணம் அஞ்ஞானத்தைத் தருமென்றும் கூறுவர். சத்துவ குணத்திலிருந்து ஞானமும், ராஜசத்திலிருந்து பேராசையும், தாமசத்திலிருந்து அஞ்ஞானமும் மோகமும் பிறக்கிறது. இம்மூன்று குணங்களையும் கடந்து நிற்பவர்களே பிறப்பு, இறப்பு, மூப்பு, துன்பம் இவற்றிலிருந்து விடுபட்டவர்களாவர். என்றும் அவர்களே சித்தர்கள் எனவும் கூறப்படுகிறது.

முக்குணங்களின் தொகுத்த இலக்கணம்:

சத்துவம் : அருள், ஐம்பொறி அடக்கல், ஞானம், தவம், பொறை, மௌனம், மேன்மை, வாய்மை முதலிய நற்குணங் களில் நாட்டங் கொண்டிருப்பது, அடக்கம், அன்பு, விவேகமுடையது.

இராசதம்: ஊக்கம், ஞானம், வீரம், அறம், தவம், ஈகை, கல்வி, கேள்வி ஆகிய எண் குணங்களையுடையது.

தாமதம் : ஒழுக்கமின்மை, காமம், சினம், கொலை, சோம்பல், நீதி வழுவல், நெடுந் துயில்,பேருண்டி பொய்,மறதி,வஞ்சகம் முதலிய தீக்குணங்களையுடையது.

ஒரு தனி மனிதனின் இயற்கை சுபாவத்தை அல்லது குணத்தை அவனுடைய செயல்களிலிருந்து அறிந்து கொள்ளலாம் என்றும் அக்குணம் மனதில் ஒன்றியிருக்கிற தென்றும் அவனுடைய மனதானது செயல்களின் மூலமாக வெளிப்படும் பொழுது குணத்தைப் பிரதிபலிக்கச் செய்கிறது என்றும் அறியவேண்டும்.

மேற்கூறிய முக்குணத்துக்கும் உட் கொள்ளும் உணவுக்கும் சம்பந்தமிருப் பதை விளக்குவோம்.

எது ஒன்றால் தேகத்தில் முக்குண மும் செயல்பட்டு வருகிறதோ அதுவே உடலின் தீயாக விளங்குகிறதென்றும், பிராணனையும், அபானனையும் இயங்கச் செய்கிறதென்றும், உண்ட உணவைச் செரிப்பிக்கச்செய்கிறதென்றும் கூறுவர். உட்கொள்ளும் உணவானது பல்லால் கடித்து, வாயால் மென்று, அரைத்து விழுங்கக்கூடிய கடினமான உணவு, வாயில் போட்டவுடன் விழுங்கக் கூடிய பால், கஞ்சி போன்ற திரவரூபமான உணவு, வாயில் போடுவதற்கு முன் நாக்கினால் நக்கி விழுங்கக்கூடிய தேன், மணப்பாகு போன்ற உணவு, உறிஞ்சி விழுங்கக் கூடிய உணவு என்ற நால் வகையில் அடங்கும். மேற்கூறப்பட்ட உணவுகள் யாவும் மூன்று பிரிவுகளாகக் கூறப்பட்டுள்ளன. சத்துவ குணத்தை உண்டாக்கக்கூடியது, ரஜோ குணத்தை உண்டாக்கக்கூடியது, தமோ குணத்தை உண்டாக்கக்கூடியது என்று மூன்று வகைப்படும்.

ஆயுள், புத்தி, பலம், ஆரோக்கியம், சுகம், விருப்பம் இவற்றை வளர்ப்பன வும் இரசமுடையதும் பசையுடையதும் உரமுடையதும் இன்பம் அளிப்பனவும் சாத்வீகர்கள் விரும்பும் உணவாகும்.

கசப்பு, புளிப்பு, உப்பு, கடுஞ்சூடு, காரம், உவர்ப்பு, எரிப்பு முதலிய குணங் களுடையதும், துன்பம், துயர், பிணி தருவனமாகிய உணவுராஜஹர்களுக்குப் பிரியமானவை.

சமைத்து ஆறிப்போனது, சுவை யிழந்தது, புளித்துப் போனது, பழைய தும், உண்டு மிகுந்ததுமாகிய உணவு தாமஸ குணமுடையவர்களுக்குப் பிரிய மானது.

இயற்கையில் எந்தக்குணம் மிகுதிப் பட்டிருக்கின்றதோ அதே குணமுள்ள ஆகாரத்தைத்தான் அக்குணமுள்ளவன் பிரியமாகச் சேர்த்துக் கொள்கிறான். ஆகையால் ஒருவன் பிரியப்பட்டு உட் கொள்ளும் ஆகாரத்தைத் தெரிந்து கொள்வோமானால் அதன் துணைகொண்டு குணத்தை அறிந்து கொள்ளலாம். ஆகையால் உணவுக்கும் குணத்துக்கும் மிகவும் ஒற்றுமை இருப்ப தால் சத்துவ குணமுள்ள ஆகாரத்தை உட்கொண்டு சத்துவ குணத்தைப்பெற முயற்சிக்க வேண்டும்.

மனசுகாதாரம்

Dr. I. வேலுச்சாமி, B. I. M.
உதவி விரிவுரையாளர்

மனசுகாதாரம் மன ஆரோக்கியத்தை ஊக்குவிக்கும் செயல்களையும், செயல் முறைகளையும் உள்ளடக்கியுள்ளது. தனி மனிதன் மற்றவர்களுடன் ஒன்றுபட்ட உறவினை உருவாக்கவும், தன்னை சமூக, பௌதீக, சூழ்நிலைகளுக்கு ஏற்ப அர்ப்பணிக்கவும் இந்த மன சுகாதாரம் உதவுகிறது. சமூக ஜீவ சாஸ்திர காரணங்களின் உதவியால் மன ஆரோக்கியம் செல்வாக்கினை அடைகிறது அழுக்காறு, வெகுளி, இன்னு சொல்லின்றி இருப்பது தான் மன சுத்தம் அல்லது மன சுகாதாரமாகும். மனதில் தோன்றும் உணர்ச்சிகளை முகம் வெளிப்படுத்துவதால் உணர்ச்சிகளைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும்

"அடுத்தது காட்டும் பளிங்கு போல் நெஞ்சங்
கடுத்தது காட்டும் முகம்" என்பது வள்ளுவர் வாக்காகும்.

மன சுகாதாரத்தினை கீழ்வரும் பிரிவுகளால் பிரித்தறியலாம் :

(அ) மனக்குழப்பம் அல்லது மூளைக்கோளாறு.

(ஆ) மூளைக் கோளாறினைத் தடுத்தல்.

(இ) மன ஆரோக்கியத்தினை ஊக்குவித்தல்.

(ஈ) மன ஆரோக்கியத்திற்கான நிர்வாக சம்பந்தமான பணிகள்.

மனக் குழப்பம் ஏற்படுவதற்கான காரணங்கள் :

(அ) உறுப்புகளிலுள்ள நரம்பு சம்பந்தமான வியாதிகள்

1. தொற்று வியாதி (Infections)
2. தாபிதமடைதல (Inflamative)
3 செரி மன முறை
4 விடமித்த நிலை (Toxic)

(ஆ) செயல் புரிகின்ற நரம்பு சம்பந்தமான ஒழுங்கீனங்களாலும் அல்லது மனக்கிளர்ச்சியுள்ள ஒழுங்கீனங்களாலும் வரக்கூடிய நோய்கள்

1 மன வியாதி [or] பைத்தியம்
2. நரம்புமண்டல நோய்

(இ) மனதுக்கும் உடல்கூறுக்கும் ஒன்றுக்கொன்று சம்பந்தப்பட்ட ஒழுங்கீனங்களால் வரக்கூடிய நோய்கள் :

1 அதிக இரத்த அழுத்தம்
2. தலைவலி
3. நீரிழிவு நோய்
4. சர்ம நோய்
5. அயல் பொருள்கள் நுழைவதால் வரும் எதிர் விளைவு (or) ஒவ்வாமை (Alergy)

(ஈ) மன நோய் உள்ளவர்களை நான்கு பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம்.

அறிவிலிகள் அல்லது முட்டாள்கள்:

இவர்கள் தேக சப்பந்தமான ஆபத்துகளிலிருந்து தங்களை பாதுகாத்துக்கொள்ள முடியாதவர்கள்

மன திடம் இல்லாதவர்கள் ;

இவர்களால் அன்றாட வேலைகளைச் சாதாரணமாகச் செய்ய முடியுமே தவிர தனிப்பட்ட வாழ்வினை அமைத்துக் கொள்ள முடியாது

பலவீனமான மனம் உள்ளவர்கள்:

இவர்கள் சாதாரண வேலை செய்ய முடியுமே தவிர கல்வி மூலம் பயன் அடைய முடியாது

பைத்தியக்காரத் தோற்றம் உடையவர்கள் :

இவர்கள் நிலையற்ற எழுச்சியுடையவர்கள். இவர்களால் அனுபவங்களைக் கொண்டு புரிந்து கொள்ள முடியாது. மற்றவர்களைப் பற்றி அக்கரை அற்றவர்களாகவும் இருப்பார்கள்

ஒழுக்கத்தின் வாயிலாகவும் மனநோய் வரலாம்

1. சிறு[illegible] பகு[illegible] அடங்காத் தன்மை
2. பள்ளிக்[illegible]ல்லாமை
3. பாலிய [illegible]ள் முதலியவைகளைக் குறிக்கும். [illegible]

வளர்ச்சியின் சூழ்நிலை, பரம்பரை சூழ்நிலைகள், பழக்க வழக்கங்கள், பூமியின் மாற்றம், உணவுப் பிரச்சனை இவைகளின் குறைவுகளால் மனநோய் வரலாம்.

மன ஆரோக்கியத்தினை வளர்க்கும் முறைகள்

ஒருவருக்கொருவர் அன்பு செலுத்துதல், தன்னைத் தானே நேசித்தல் அவசியமாகும். தாழ்வு மனப்பான்மை தன்னம்பிக்கை இன்மையை வளர்க்கும். சுற்றுப் புறத்திலும், மற்றவர்களிடமும் ஒற்றுமையைக் கடைப்பிடித்து வாழவேண்டும். சமூக உறவின் ஒற்றுமையில் சுதந்திர நினைவுகளும், செயல்களும் இருக்க வேண்டும். விளையாட்டுக்களிலும் உடற்பயிற்சிகளிலும் ஆர்வம் காட்ட வேண்டும்.

தேவைகளை ஏற்றுக்கொள்வது, கடின உழைப்பு, கிலேசமும் வாழ்க்கையின் தூண்டு கோல்களாகும். வாழ்க்கையில் தடைகள் இருத்தல் வேண்டும். அப்பொழுதுதான் எதையும் தாங்கும் இதயம் மனிதனுக்கு வரும், துன்பங்களை எளிதில் சமாளிக்கவும் முடியும். இத்துடன் மதமும் அவசியமாகிறது. கடவுளை வேண்டி துன்பங்களை கடக்க முடியும் என்ற மனித இனத்தின் நம்பிக்கை மன ஆரோக்கியத்திற்கும் உலக சமாதானத்திற்கும் உதவுகிறது.

மனித இனத்தில் பிறந்த நாம் தவறுகள் புரிந்தே தீருகிறோம். தவறுகள் செய்தல் மனிதனின் குணம். நம் தவறுகளைக் கொண்டே நம்மைத் திருத்திக்கொள்ள வேண்டுமேயன்றி அதற்காக வருந்திக் கொண்டே அல்லது அழுது கொண்டோ இருக்கக் கூடாது. எல்லாவிதமான அனுபவங்களும் நம் படிப்பினைக்கு உதவுகின்றன.

மனச் சுகாதார பகுதியில் முக்கியமாக பால் வேற்றுமையைப் பற்றியும் நாம் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும் பண்டைக் காலத்திருந்தே மனித நாகரிகம் பால் வேறுபாட்டினை தடை செ[illegible] வதை பின் பற்றியுள்ளது. பால் இன[illegible] பற்றிய சரியான தகவல்கள் மக்களுக்கு

அளிக்கப்பட வேண்டும். இதன் மூலம் இதனுல் வரக்கூடிய மன நோயினைத் தீர்க்கலாம்:

குழந்தைகளுக்கு மன நோய் வராமல் தடுக்கும் முறைகள் :

குழந்தைகளிடம் அன்பு செலுத்துதல், தகுந்த முறையில் பராமரித்தல் வேண்டும் அவ்வாறு அன்பு செலுத்தும் குழந்தைகளிடத்தில் கை சூப்புதல், உணவின் மேல் வெறுப்பு, வெட்கம் போன்ற கெட்ட பழக்கங்கள் இல்லாமல் இருக்கும். பெரிய குழந்தைகள் திருடு, பொய் சொல்லுதல் ஆகிய பழக்கங்களிலிருந்தும் விலகி இருக்கும்.

பள்ளி செல்லா பருவத்தினுடைய குழந்தைகளுக்கு மன நோய் வராமல் தடுக்கும் முறைகள் :

புட்டிப்பால், கண்டிப்பாக உணவளித்தல், தூங்க வைக்கும் கால அட்டவணைகள் இருத்தல் அவசியம். ஏற்றுக்கொள்ள முடியாத காலத்திற்கு முந்திய பயிற்சி, குழந்தைகளின் சலனத்தைத் தடுத்தல்,ஒரு வருடத்திற்கு மேல் தாய்ப்பால் கொடுத்தல் இவைகள் கூடாது குழந்தைகள் ஒரே கட்டிலில் படுத்து றங்கக்கூடாது. விளையாட்டிலும், நினைவுகளைப் பேசுவதிலும் குழந்தைகளை ஊக்குவித்தல் வேண்டும். அவர்கள் செய்யும் குற்றங்களைச் சாதாரணமாக எடுத்துக்கொள்ளக் கூடாது. அப்படி எடுத்துக் கொண்டால் பிற்கால வாழ்வில் தவறுகள் பல செய்யும் நிலை ஏற்படும். 30 மாதத்திற்குள்ளான குழந்தைகளை தாயிடமிருந்து தனித்தோ அல்லது பிறர் வீட்டுக்கோ பிரித்து அ னுப்பக் கூடாது. அப்படிச் செய்யின் சுறுசுறுப்பின்றி மந்தமான குணமுடையவர்களாக்கி விடும்.

பள்ளி செல்லும் குழந்தைகளின் மன ஆரோக்கியம் :

வீட்டிற்கு அடுத்த படியாக பள்ளியில்தான் குழந்தைகள் அதிகப்படியான நேரத்தைச் செலவிடுகிருர்கள். பெற்ருேர்களைப் போன்று ஆசிரியர்கள் கலை, விஞ்ஞானத்தை மட்டும் போதிக்காமல் குழந்தைகளின் திறமையையும் ஊக்குவிக்க வேண்டும். இது அவர்களுக்கு வாழ்க்கைக்கு உகந்ததாய் இருக்கும். விளையாட்டு உடல் உழைப்பு முதலியன படிப்பில் ஊன்றிய கவனத்தைச் செலுத்த உதவுகிறது.

குழந்தைகளின் மன ஆரோக்கியத்தை கெடுக்கும் காரணங்கள் :

1. நிலையில்லாதமது அருந்தும்மூளைக் கோளாறுடைய பெற்ருேரின் காரணமாக உண்டாகும் வீட்டுச் சூழ்நிலைகள்

2. விளையாட்டு மைதானங்கள் இல்லாமலிருப்பது

3. கடுமையாக குழந்தைகளை நடத்தும் முறை.

4. வீட்டில் மகிழ்ச்சி இல்லாத போது சமூக விரோத கும்பலோ உட சருதல்

5 தரங்கெட்ட சின பந்த ப் பார்த்த ா ா ல் லும் அதன் பாடல் தூண்டுதலும்

14 வயதிலிருந்து 2௫ வயதுக்குட்பட்டவர்களது மன ஆரோக்கியம் :

1. இவர்கள் தங்கள் பெற்ருேர்களின் ஒழுக்கத்தில் குறை கண்டு அவர்கள் தங்களுக்கு உதவ முடியாது என்று நினைக்கின்றனர்.

2. பருவத்தை அடையும் பெண்களும் ஆண்களும் தங்கள் பருவத்தைப் பற்றி அறியாதிருப்பதால் அவர்கள் பயந்த சுபாவத்தை அடைகிருர்கள்.

3. பணம் சம்பாதிக்கும் நிலையடைந்த பிள்ளைகள் தங்கள் பெற்றோருடன் தகராறு செய்கின்றனர்.

மன ஆரோக்கியப் பணியில் நம் அரசாங்கம் அல்லது நிர்வாகத்தினர் செய்ய வேண்டுவன :

இதில் தனிப்பட்ட துறைகள் அமைய வேண்டும். மன நோய் மருந்தகங்கள், குணமாக்கமுடியாத மன நோயாளிகளின் மருந்தகங்கள், ஒவ்வொரு மாவட்டங்கள் வட்டங்களில் வந்து போகும் மன நோயாளிகளுக்கான மருந்தகம், இத்துடன் குழந்தைகளுக்கான வழிகாட்டும் மருந்தகங்கள், குற்றம் புரிந்த குழந்தைகளுக்கான விடுதிகள், பின் தங்கிய குழந்தைகளுக்கான தனிப் பள்ளிகள் ஆகியன அமைக்க வேண்டும்.

மேலும் கர்ப்பம் தரித்த, பிரசவித்த பெண்களுக்கு வழிகாட்டவும், ஆலோசனை கூறவும், சுகாதார பார்வையாளர், செவிலியர், மருத்துவர்கள் கொண்ட மருத்துவப் பகுதிகள் அமைத்தல் வேண்டும்.

குழந்தைகளின் ஒழுங்குப் பிரச்சனைகளைக் கவனிக்க பெண் சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள், ஆசிரியர்கள், பள்ளி மருத்துவ அதிகாரிகள் ஆகியோர்கள் நியமித்தல் வேண்டும். இத்துடன் மனோ தத்துவ நிபுணர்கள் உதவி கொண்டு படிப்பிலும் பின் தங்கிய மாணவர்களுக்கும், மாணவியர்களுக்கும் அதன் காரணத்தை ஆராய்ந்து, அக் குழந்தைகள் முன்னேற உதவி செய்தல் வேண்டும்.

மன நோய் பகுதியில் மனோ தத்துவ நிபுணர்களை நியமித்தல் வேண்டும். சமூகத்தில் இவர்களுக்கென சங்கங்கள், பணியாட்கள், வானொலி, செய்தித் தாள்கள், புகைப் படங்கள் மூலமாக இவர்களுக்கு நன்மைகளைச் செய்தல் வேண்டும். இதனால் இவர்களுக்கு மன ஆரோக்கியத் தன்மை வலுவடைந்து மன நோயிலிருந்து விடுபடுவதுமல்லாது, மன நோய் வந்தாலும் எளிதில் தீர்த்து விடலாம்.

உடல் கூறில் சுகாதாரத்தின் சிறப்புத் தன்மை :

மனித வாழ்க்கையில் ஒவ்வொரு மனிதனும் அன்றுடம் செய்யும் காரியங்கள் பிரச்சனைகள் அனைத்தும் முறையோடு நடக்கப்பட்டால் மனித வாழ்க்கையும் அத்துடன் சமுதாயமும் சீர்பெறும் உணவுப் பழக்க வழக்கங்கள், சுற்றுப்புற சூழ்நிலைகள், தேக ஆரோக்கியம். பூமியின் நிலை மாற்றம் இவைகளின் சூழ்நிலைகள் சரியாக அமையப் பெற்ற வாழ்க்கையினைக் கொண்டு சென்றால் மன நோய் மட்டுமல்ல, எந்த நோயும் அணுகாது என்பது திண்ணம். இதை நம் மூதாதையர் "வரும் முன் காப்பது மேல்" என்று கூறுகிறார்கள். அவ்வாறு வருமுன் காக்கப்படாவிடில் உடல் [கூறு] பாதிக்கப்பட்டு மனநிலை கெட்டழிய வேண்டிய நிலை ஏற்படும். ஆகவே வரும்முன் காத்தல் வேண்டும். நான் என்ற அகங்காரத்தை ஒழித்து, நாம் என்று கூறி, நம் மருத்துவத்தின் சிறப்பினை எடுத்தோம்பி மக்களுக்கு தொண்டு செய்ய வேண்டும்.

எருவாய் முளை (Haemorrhoids)

(மூலம்)

Dr. புது. செயப்பிரகாசு நாராயணன், B. I. M., II M. D.
Dr. வி. சுப்பிரமணியன், B. I. M., II M. D.

இயல் :

எருக்குடல் மற்றும் எருவாயைச் சுற்றி (Anorectal Region) அமைந்திருக்கின்ற நாளங்களின் இயற்கைக்கு மாறுபட்ட விரிவே (Dilatation) எருவாய் முளை அல்லது மூல முளை எனப்படும்

நோய் வரும் வழி: (Aetiology)

"அனில பித்த தொந்த மலாது மூலம் வராது" - தேரர்.

"காயத்தில் மூலங் கண்ட விதங் கேளு
பாயொத்த தீபனம் பரிந்தே அடக்கினும்
மாயை மயக்க மலத்தை அடக்கினும்
ஒயுற்ற குண்டலிக் குட்புகும் வாயுவே"
"வாயு புகுந்து மலத்தோடு
அபானத்தைத்
தேயுவைக் கூட்டித் திரட்டிச் சுருக்கிடும்
தோயும் மலம்வரின் சுருக்கி முன்னே
நின்(று)
ஏயும்முளைபோல் அபானன் இறுக்குமே"

பொழிப்புரை:

பசித் தீயை அடக்குவதனாலும், மலத்தை அடக்குவதாலும் கேடுற்ற வாயு குண்டலியினுள் புகும். அவ்வாறு புகுந்து எருவாயில் வெம்மையை மிகச் செய்து எருவாயைச் சுருங்கச் செய்யும். அபானனுடைய இறுக்கத்தால் மலம் கழிக்கின்றபோது முளை வெளிப்படும்.

தற்கால நோக்கு:

வயது: 20 வயதிற்கு முன்னால் மிகவும் அரிதாகவே காணப்படுகிறது.

பாரம்பரியம் (Hereditary)

ஒரே குடும்பத்தைச் சேர்ந்த பலருக்கு ஏற்படுகிற நிலை காணப்படுகிறது. அத்தகையோரின் நாளங்கள் பிறவியிலேயே வலுக்குறைவான சுவரினைப் பெற்றிருக்கலாம், அல்லது இயற்கைக்கு மாறுபட்ட விதத்தில் அவர்களுடைய எருவாய் நாடிச் சாலம் (Rectal Plexus) மிகுதியான நாடிகளைப் பெற்றதாக அமைந்திருக்கலாம்.

வெளிப் பாட்டியல்: (Morphology)

நான்கு கால் விலங்கினங்களில் நாளக்குருதியானது எருக்குடலில் அழுத்தத்தை ஏற்படுத்தாதவாறு புவியீர்ப்பு விசை உதவுகிறது. ஆகவே அவற்றின் நாளங்களுக்குக் கதவங்கள் (Valves) தேவையிருப்பதில்லை. ஆனால் மனிதனின் நிமிர்ந்த நிலையினாலும் எருக்குடல் குருதி நாளங்களில் கதவங்கள் இல்லாதிருப்பதாலும் அழுத்தம் (Venous Pressure) அதிகமாக உள்ளது. இவ் வழுத்தம் முளைதோன்றுவதற்குத் துணை செய்கிறது. ஆனால் சிற்சில நிலைகளில் மிகவும் கொழுத்த, முதிய நாய்களில் எருவாய் முளை மிகவும் அரிதாகக் காணப்படுகிறது.

உடற்கூறு: (Anatomical)

எருக்குடலில் மேல் நாளத்தின் கிளைகளின் தொகுப்பு சளி சவ்வின்கீழ் அமைந்துள்ள இணைப்புத் திசுக்களில் தாங்குதலற்றுக் கிடக்கின்றன. இவை கள் பேசித் திசுக்களுக்கு ஊடாகச் செல் வதால் மலங்கழிக்கின்ற வேளையில் சுருங்குதலுக்கு இலக்காகின்றன. எருக் குடல் மேல் நாளங்கள் வேசக நாளத் தின் (Portal Veins) கிளைகளாக அமைந்து இருப்பதால் அவற்றில் கதவங்கள் (Valves)கிடையாது. ஆகவே இயல்பாகவே நாளக்குருதி அழுத்தம் மிகுவதற்கு வாய்ப்புண்டு.

மிகுதிப்படுத்தும் காரணங்கள்:(Exciting Causes)

நாட்பட்ட மலச்சிக்கலினால் பிணிக் கப்பட்டு மிகுந்த முயற்சியுடன் மலங் கழிப்பதும், ஆற்றல்வாய்ந்த பெருமலம் போக்கிகளை (Purgatives) உட்கொண்ட தால் மிகுந்த முக்குதலுடன் மலம் கழிப் பதும் எருவாய் முளை நோய் ஏற்படு வதற்கான வலுவான காரணங்களாகக் கருதப்படுகின்றன. சில வேளைகளில் சிறுகுடல் அழற்சி (Enteritis), பெருங் குடல் அழற்சி (Colitis) ஆகியவற்றில் ஏற்படும் கழிச்சலினாலும், சீதக் கழிச்சல் (Dysentry) கடுப்புக் கழிச்சல் ஆகிய வற்றினாலும் மறைவாக அமைந்து கிடந்த (Latent Type), எருவாய் முளை மிகுதிப்படுவதுண்டு.

தனி நோயா? குறி குணமா?

எருவாய்முளை தனி நோயாகவும் தோன்றலாம். தனிநோயாக ஏற்படாமல் சில நிலைகளில் குறிகுணமாகவும்தோன்ற லாம். எருவாய் முளையைத் தனது குறி குணமாகக் கொண்டிருக்கின்ற நோய் களில் ஒன்று எருக் குடலில் தோன்றும் புற்று நோய். இப்புற்று எருக்குடலின் (Rectum)மேல் நாளத்தில்அழுத்தத்தை ஏற்படுத்துவதனாலோ அல்லது குருதிக் கட்டியினாலோ (Thrombosis) எருவாய் முளையைத் தோற்றுவிக்கலாம்.

பெரும்பாலும் எருக்குடல் லகரச் சந்திப்பில் (Recto Sigmoid Junction) தோன்றும் கழலைகளின் குறிகுணமாக மேற்சொன்ன எருவாய்முளை தோன்றக் கூடும்.

மகளிர்க்குச் சூல் காலத்தில் கருப்பையின் அமுக்கத்தினாலும், ப்ரோஜெஸ்ட்ரான் (Progestron) என்ற சுரப்பினால் (Harmone) நாளச் சுவர் களின் மென் தசைகளில் ஏற்படும் மாறுபாடுகளினாலும் குறிகுணமாக எருவாய் முளைகள் தோன்றுகின்றன.

நீண்ட நாட்களாகத் தொடர்ந்து வரும் மலச்சிக்கலினாலும் சிறு நீர்த் தாரையில் ஏற்பட்டிருக்கும் சுருங்க லினால் (Stricture Urethra) முக்கிக் கொண்டு மிகுந்த முயற்சியுடன் சிறுநீர் கழிப்பதனாலும் எருவாய் முளை தோன்றும்.

வேசக நாளக் குருதி அழுத்த மிகுதி யினாலும் (Portal Hypertention) எரு வாய் முளை தோன்றக்கூடும் என்று சிலர் கருதுகிறார்கள்.

ஆனால் பெரும்பாலானவர்களில் மூலமுளை தனி நோயாகவே தோன்று கிறது. அது பற்றிய விளக்கத்தைக் காண்போம்.

முற்குறி குணங்கள் :
(Premonitary Symptoms)

"காணப்பா வாயுவாலுங் கனத்தந்த
வபானன் தன்னைப்
பாணப்பா மலத்தைக் கட்டிப்புகை
யெனக் கறுக்கி நாளுந்
தோணப்பா முளையைப் போலச் சுருக்கி
முன் மலந்தான் வீழல்
ஆண்டா அபானன் தன்னை அழுத்தவே
இறுக்கும் பாரே"

"மூலமே எழுந்தபோது மூலத்தில்
கனல்தான் மீறும்
மூலமே எழுந்தபோது முனைவிந்து நாச
மாகும்
மூலமே எழுந்தபோது முழங்கவே
இரைச்சலாகும்
மூலமே எழுந்தபோது முகிலில்லாக்
கழிச்சல் தானே"

பொழிப்புரை ;

வளிக்குற்றம் தன்னளவில் மிகுந்து கீழ்நோக்குங் காலைக் கேடடையச் செய்வதால் எருவைக் கட்டி புகையைப் போல் கறுக்கி இறுகச் செய்து கழிப்பதில் சிக்கலை விளைவிக்கும். எருவாயானது வெம்மையால் எரியும். விந்து நட்டம் ஏற்படும். கீழ் வயிற்றில் இரைச்சல் உண்டாகும். சிலவேளை மலமானது கட்டிப் படாமல் கழிச்சல் காணும்.

நோய் எண்;

சித்தர் நோக்கு ;

சித்த மருத்துவத்துறையில் மூலம் 21 வகையாகக் கூறப்பட்டிருக்கிறது. அவை 1. எருவாய் நீர்முளை 2. எருவாய்ச் செண்டு முளை 3. எருவாய்ப் பெருமுளை 4. எருவாய் சிறுமுளை 5. எருவாய் வறள் முளை 6. குருதிமுளை 7. சீழ்முளை 8 ஆழிமுளை 9. தமரக முளை 10. வளிமுளை 11. அழல்முளை 12 ஐயமுளை 13. முக்குற்றமுளை 14. வினைமுளை 15 மேகமுளை 16. குழிமுளை 17 கழல்முளை 18. குதமுளை 19. வெளிமுளை 20. சுருக்குமுளை 21 சவ்வுமுளை.

தற்கால நோக்கு ;

மூல முளை எருவாயில் உட்பகுதியிலோ (Internal) அல்லது புறப்பகுதியிலோ (External) ஏற்படலாம். உட்பகுதியில் ஏற்படுபவை சளி சவ்வினால் (Mucousmembrane போர்த்தப்பட்டிருக்கின்றன. புறப்பகுதியில் ஏற்படுபவை தோலால் போர்த்தப்பட்டிருக்கிறன. இரண்டும் சேர்த்துக் காணப்பட்டால் உள்-வெளி மூலம் (Intero-External Haemorrhoids) என்றழைக்கப் படுகின்றது.

உள் வெளி மூல முளையும் (Intero-External Haemorrhoids) உள் மூலம் என்ற பாகுபாட்டின் கீழ் அடங்கும். ஏனெனில் இத்தகைய மூல முளைகள் முதலில் எருவாய் உள்நாளங்களின் விரிவினால்தான் உருவெடுக்கின்றன. ஆனால் இந்நாளங்கள் எருவாயின் வெளி நாளங்களோடு தொடர்வதால் முதலில் ஏற்பட்ட விரிவிற்கு இவைகளும் இலக்காகின்றன.

குறி குணங்கள் :
(Clinical Features)

தொடக்கமாக அமைந்துள்ள தலையாய குறிகுணம் குருதிப்போக்கேயாகும். தொடக்கத்தில் குருதிப் போக்கு குறைவாக இருக்கிறது. குருதி நல்ல சிவப்பாக இருக்கும். மலம் கழிக்கின்ற போதே முளை வெளியாகும். இவ்வாறு பல மாதங்கள் முதல் ஆண்டுகள் வரை தொடரக்கூடும்.

மலம் கழிக்கின்றபோது எருவாய்ச் சுருக்கி பேசியினுல் (Sphincter Ani) அமுக்கப்பட்டு வெளியிலே பிதுக்கமாக அமைந்துள்ள முளை "முதல் நிலை எருவாய் முளை" (First Degree Haemorrhoids) எனப்படும். அவற்றின் குறிகுணம் குருதிப் போக்கு ஒன்றே யாகும். விரிவடைந்த நாளங்கள் எருவாய்ச் சுருக்கி பேசியினுல் அமுக்கப் படுகின்றபோது ஏற்படுகின்ற கிழிவினுல் இத்தகைய குருதிப் போக்கு நேரிடுகிறது.

பிதுக்கம் (Prolapse) மிகவும் பிந்தி ஏற்படக்கூடிய குறிகுணம். தொடக்கத்தில் பிதுக்கம் சிறியதாகவும், மலம் கழிக்கும்போது மட்டுமே ஏற்படுவதுமாக இருக்கிறது. இந்நிலையில் இயற்கையாகவே சுருங்கி விடுகிறது. நாட் செல்லச் செல்ல அவை இயல்பாகச் சுருங்குவதில்லை. நோயாளி விரலினுல் அவற்றினைத் தள்ள வேண்டியதிருக்கிறது

மலம் கழிக்கின்றபோது வெளியே பிதுங்கி, ஆனுல் அதே வேளை விரலினுல் தள்ளினுல் மட்டுமே சுருங்குகின்ற நிலையில் அமைந்துள்ள முளை "இரண்டாம் நிலை எருவாய் முளை" (Second Degree Haemorrhoids) எனப்படும்

இன்னும் நாட் செல்லச் செல்ல, மலம் கழிக்கின்றபோது மட்டுமல்லாது நோயினன் சோர்வடையும் நிலையிலும் மிகுந்த முயற்சியுடன் பணிகளில் ஈடுபடும்போதும் பிதுக்கிக்கொள்வதுண்டு. நிலையாகப் பிதுக்கிக் கொண்டிருக்கின்ற முளை "மூன்ரும் நிலை எருவாய் முளை" (Third Degree Haemorrhoids) எனப் படும்.

இந்நிலையில் எருவாய்முளையானது நோயாளிக்குக் கடுமையான நோவினையும் ஒரு பளுவான அழுத்தத்தையும் ஏற்படுத்துகிறது.

கசிவு : (Discharge)

பிதுங்கிக் கொண்டிருக்கின்ற முளையிலிருந்து சளிக் கசிவு (Mucoid Discharge) பெரும்பாலும் ஏற்படுவதுண்டு. உப்பியிருக்கின்ற சளிச் சவ்விலிருந்து இக்கசிவு நேரிடலாம் இந்தக் கசிவைத் தொடர்ந்து பெரும்பாலும் அரிப்பு (Pruritis) நேரிடுகிறது. சிக்கல்கள் (Complications) ஏற்படாத நிலையில் வலி தோன்றுவதில்லை.

கணிப்பு : (Diagnosis)

பார்வைத் தேர்வு :

பார்வைத் தேர்வின்போது உள் முளை இருப்பதற்கான சான்றுகள் புலப்படாமலிருக்கலாம். முதல் நோயாக ஏற்படும் எருவாய் முளை நோய் மிகவும் முதிர்ந்த நிலையில் புறத்தேயுள்ள தோலில் தொடர்ச்சியான மடிப்புகள் காணப்படலாம். நோயாளி முக்குகின்ற வேளையில் உள்முளைகள் பார்வைக்கு நன்கு புலப்படும். ஆனுல் அவை மூன்ரும் நிலை முளையாக இருந்தால் பிதுங்கியவை பிதுங்கியபடியே நின்று விடுகின்றன.

தொட்டறிதல் : (Palpation)

குருதிக்கட்டு (Thrombosis) ஏற்பட்டிருக்கின்ற நிலையில் சில வேளைகளில் உள்முளைகள் விரல்களில் தட்டுப்படுவது உண்டு. மிகவும் பெரிய முளைகள் எளிதில் தட்டுப்படும்.

எருக்குடல் நிலையறி கருவியால் ஆய்தல்: (Proctoscopy)

இக்கருவியின் துணை கொண்டு முளை எருக்குடலின் எந்தப் பகுதியில் எவ்வாறு அமைந்திருக்கிறது என்பதைக் கண்டறியலாம்.

சிக்கல்கள் ; (Complications)

எருவாய்ச் சுருக்கி (Anal Sphincter) பேசியின் இசிவின் விளைவாகப் பிதுக்கத்தைத் தொடர்ந்து சுருங்கா நிலை (Irreduciblity) ஏற்படலாம். ஆனால் முளையானது வீங்கி நோயினை ஏற்படுத்தும் நாளங்களில் குருதிக்கட்டி ஏற்பட்டு அதன் விளைவாக நாடிக் குருதிச் சுற்றோட்டத்தில் தடை (Strangulation) ஏற்படலாம். தொற்று (Infection) அழுகுதல் (Gangrene) புண்ணுதல் போன்ற சிக்கல்களும் ஏற்படக் கூடும். மிகக் கொடிய விளைவாக தொற்று மேலும் பரவுவதால் வேசக நாள அழற்சி (Pylephlepitis) சீழ்க்கோர்த்தல் (Pyemia) ஆகியவை ஏற்படக் கூடும். குருதி கட்டிய முளைகள் கரடாவதால் எருக்குடல், சளிச் சவ்வில் கிழிவுகள் உண்டாகி வெடிப்பினைத் (Fissure) தோற்றுவிக்கலாம். நாட்பட மறைவாக இருந்து வந்த உள் மூலத்திலிருந்து ஏற்பட்ட குருதிப் போக்கின் விளைவாகத் துணை நோயாக வெளுப்பு நோய் (Anaemia) ஏற்படக்கூடும். நோய் நாடலின்போது கவனக் குறைவாக முதல் நோய் அறியப்படாமல் விடப்படுவதுமுண்டு. முடிவாக, மூன்றும் நிலை எருவாய் முளையில் நாட்பட்ட உறுத்துதலின் விளைவாகப் புற்றுநோய் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புமுண்டு

இந்நோயின் கொடுமையான நிலையில் நோயினன் அடையும் துயரைச் சித்த மருத்துவப் பேரறிஞன் தேரன் தனது சேகரப்பாவில் பின் வருமாறு குறிப்பிடுகின்றான் :—

"கொடியபொல் லாதமூல குணத்தை
யென் சொல்வேன் பாந்தள்
இடியினில் ஒடுங்கு மாறே எவரையுங்
கசங்கச் செய்யும்
குடிகெடு மாறு செய்யும் கொண்டவர்
ஆயுட் கெய்தும்
முடிவதனாலே என்று மொழிந்தனர்
தழைந்த நூலோர்"

பொழிப்புரை :

கொடிய பொல்லாத எருவாய் முளையின் பண்பினை எவ்வாறு விரித்துச் சொல்வேன்? இந்நோயுற்றோன், இடியோசை கேட்ட நாகம் போலக் கலக்கமடைவான். அவனுடைய குடிகெடும் வண்ணம்வாழ்நாளையும் முடிக்குமென்று நுண்மாண் நுழைபுலம் மிக்க கற்றுத் துறை போகிய வித்தகர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

நாடி :

(1) அழல் வளி

"சிறப்பான பித்தத்தில் வாத நாடி
சேரில்..............மூலவாயு"

(2) வளி நாடி

"வாதமெனும் நாடியது தோன்றில் ......
மூலரோகம்" (சதகநாடி)

(3) மூவரும் மந்தமானல் முளைத்திடும்
மூலமெல்லாம் (குணவாகட நாடி)

மருத்துவம் :

"அனில பித்த தொந்தமலாது மூலம் வராது" என்றதற்கேற்ப வளி அழல் ஆகியவற்றைத் தன்னிலைப் படுத்தக் கூடியதாக அமைதல் வேண்டும். இந்நோய்க்கான மருத்துவம் (1) வருமுன் காத்தல் (Prophylactic) (2) ஆறுதல் மருத்துவம் (Palliative Trestment) (3)நோய் நீக்கம் (Curative Treatment) என்ற மூன்று நிலைகளில் அடங்கும்.

வருமுன் காத்தல் :

வளியினைப் பெருக்கக் கூடிய உணவுப் பொருட்களைக் குறிப்பாகக் கிழங்குகளை (கருணைக் கிழங்கு தவிர)

உட்கொள்ளாதிருத்தல். எளிதில் செரிக்கக் கூடியதும், காரம் குறைந்ததும் மலச்சிக்கலை ஏற்படுத்காததுமான உணவுப் பொருட்களை உண்ணுதல். மலச்சிக்கல் ஏற்படாத வகையில் கீரைகளையும், பழ வகைகளையும் உணவில் தக்க அளவில் கொள்ளுதல். எப்பொழுதும் ஒரேயிடத்தில் உட்கார்ந்திருத்தலைத் (Sedantary Habit) தவிர்த்து, அளவோடுண்டு முறையான உடற்பயிற்சிகளைச் செய்து உடல் பருமன் நேய்க்கு இலக்காகாதவாறு பேணிக்கொள்ளல்.

ஆறுதல் மருத்துவம் :

குருதி இழப்பைத் தடுக்கக் கூடிய பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள் :

தும், எருவாய் முளையைச் சுருங்கச் செய்து அரிப்பையும், எரிச்சலையும் தடுத்தலும், மலத்தை எளிதாகக் கழியுமாறு செய்தலும் இதனில் அடங்கும். இம்மருத்துவம் மிகுதியான குருதித் தேக்கத்தை (Congestion) ஏற்படுத்தாததும் முதல் நிலையில் அமைகிறதுமான எருவாய் முளைக்கே பொருந்தும். முதிர்ந்த இரண்டாம் நிலை எருவாய் முளைக்கும், மூன்றும் நிலை எருவாய் முளைக்கும் அறுவை மருத்துவமே முறையானது. அதுவும் அறுவை மருத்துவ விற்பன்னர் ஒருவராலேயே செய்யப்பட வேண்டும்.

1 நாக பற்பம் 130 மி. கிராம்
தேற்றான் இளகம் 10 கிராம் } நாளைக்கு இருவேளை

2 மலச்சிக்கல் இருக்கின்ற நிலையில் இரவில் மட்டும் 10-15 மி. லி. மூலகுடோரி நெய் உள்ளுக்குக் கொடுத்தல்

3 அரிப்பு (Pruritis) மட்டும் இருந்தால் அமிர்த வெண்ணெயையும், குருதிப் போக்குடன் எரிச்சல் இருந்தால் குங்கிலிய வெண்ணெயையும் வெளிப் பூச்சாகப் பயன் படுத்தலாம்

(இதுவே தற்போது சித்த மருத்துவ மனைகளில் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்ற முறையாகும்.)

இவை தவிர கீழ்க்கண்ட மருந்துகளையும், உற்றான் அளவையும் பிணியாளவையும் கருத்திற்கொண்டு தக்க முறையில் பயன் படுத்தலாம்.

அகமருந்துகள் :

சூரணம் :

கோப்பிரண்டைச் சூரணம், கருணைக் கிழங்குச்சூரணம் முதலியவை.

நெய் :

நாயுருவி நெய்

இளகங்கள் :

கருணை இளகம், ஆமை இளகம்; நத்தை இளகம் முதலியவை.

மெழுகு :

இரசகந்தி மெழுகு

பற்பங்கள் :

தங்க பற்பம், வெள்ளீய பற்பம், காரீய பற்பம், நத்தை பற்பம், முத்து பற்பம், முத்துச் சிப்பி பற்பம் முதலியவை

செந்தூரங்கள் :

நாகச் செந்தூரம், தங்கச் செந்தூரம், வெள்ளீயச் செந்தூரம், காரீயச் செந்தூரம் முதலியவை.

புற மருந்துகள் : புகை : குடசவித்துப் புகை

ஆவி பிடித்தல் : நொச்சியைக் கொதிக்க வைத்து பொறுக்கும் சூட்டில் ஆவியைப் படுமாறு செய்தல்

எருவாய் முளையைப் போக்கும் பொருட்கள் :

"மருள்சா ரடைகருணை வச்ரவல்லி காட்டுக்
கருணை புளிநரளை காருக் கருணை
மெருகோடு வெள்ளறுகு வெண்சித்ர மூலம்
வருமூலம் போக்கு மருந்து" (தேரன் பொருட் பண்பு நூல்)

சாரணை பிரண்டை குழம்பு மோர்கடுக்காய்
தான்றியும் நெல்லியின் காயும்
தாமரை வளையம் முள்ள நேர்வாளம்
சார்கொடு வேலியும் சிவதை
காரிடும் காட்டுக் கருணையும் வெல்லம்
கரிகருமையும் பழுபாகல்
கார்புளி கருணை புங்கு சேங் கொட்டை
கரியவேம்(பு) எள்ளுடன் மெருகும்
தேரிடு மஞ்சளும் சுக்குடன் மிளகும்
செய்ய திப்பிலி யவச்சாரம்
தீதறு கொட்டைக் கரந்தை கோமயமும்
தேன்மொழியே இனமது கேள்
வேரெதும் இரதம் வாங்கவுஞ் சார
வேகமே அது தனக்கீய
வெந்திடச் சாரச் சூட்டினுல் அறுக்க
மேவிய மூலநோய் உறரமே. (நோய்களுக்குச் சித்த பரிகாரம்)

குருதி எருவாய் முளையை நீக்கும் பொருட்கள் :

பூசிடவுந் திரிபுரத்தான் துத்தநாகம்
புகட்டு பேய்ப் பீர்க்கொட்டையையுஞ் சிறிதும்மட்டி
வீசுமயிலடி மரமுயிர்த்த மூலம்
வெட்பாலை பாவட்டை வெங்காரத்தான்
ஆசை மிகும் நீருள்ளி தாமரைப் பூ
சரக்கொன்றை மயிலிறகு மாவின் வெண்ணெய்
வாச வெருஞ் சிவிரியு நாயுருவி யீந்து
வல்லுதிர மூலத்து உறரங்களாமே
(நோய்களுக்குச் சித்த பரிகாரம்)

அருஞ்சொற் பொருள் :

திரிபுரத்தான் — குப்பை மேனி
மாவெண்ணெய் — பசுவின்வெண்ணெய்

துணை நூற்கள் :

1. குணபாடம் (டாக்டர். இரா. தியாகராசன்)
2 குணவாகட நாடி
3. சதக நாடி
4. சித்த மருத்துவம் (டாக்டர். க. ந. குப்புசாமி முதலியார்)
5. சித்தர் அறுவை மருத்துவம் (டாக்டர். க. சு. உத்தமராயன்)
6. தேரன் சேகரப்பா
7. தேரன் பொருட் பண்பு நூல்
8. நோய்களுக்குச் சித்த பரிகாரம் (டாக்டர் எம். சண்முகவேலு)
9. பொருட் பண்பு நூல் (டாக்டர். எஸ். கோவிந்தசாமி முதலியார்)
10. யூகி சிந்தாமணி

பறந்த  கிளிகள்!

A. ராமலிங்கம்

இரண்டாம் ஆண்டு

"ராம்ஜி! நீ உனக்குத் தெரிந்த ரகசியத்தை என்னிடம் கூறுவிட்டால் அது எனக்குத் தெரியாமலேயே போய் விடும் என்று நினைக்காதே! நீ உனக்குத் தெரிந்ததை என்னிடம் மறைக்கிருய் என்பது உன் முகத்தைப் பார்த்தாலே தெரிகிறது. கடைசி முறையாகக் கேட்கிறேன் இப்போதாவது உண்மையைச் சொல்லிவிடு ... ... நீ வரைந்த படத்திலுள்ள பெண் யார்?............அவள் பெயர் என்ன? ஊர் என்ன? அவளுக்கும் உனக்கும் என்ன உறவு? இதை மட்டும் நீ சொல்லி விட்டாயானுல் உன் ஆயுளுக்கும் நீ எந்த வேலையையும் செய்யாமல் சுக போகங்களோடு வாழலாம்!..........அந்த அளவுக்கு உனக்குத் தேவையான பொன்னையும் பொருளையும் வாரி வாரி வழங்குகிறேன். சொல் ... ... யார் அவள்?"-என்று ஆவலோடு முகத்தில் கோபம் கொப்பளிக்க கேட்டான் முகம்மது ஷா.

ராம்ஜி சுல்தானின் முகத்தை நோக்கினுன். அங்கு தாண்டவமாடிய கோபத்தைக் கண்டு அவன் அசந்து விடவில்லை. அவன் சொன்னதையே திரும்பத் திரும்பச் சொல்பவன் போல் "சுல்தான்!......நான் கற்பனையாக படத்தை வரையும் ஓவியன். என் கற்பனையில் உருவான பெண் அவள். அப்படியிருக்க நான் எப்படி அவள் பெயரையும் ஊரையும் சொல்ல முடியும்?......" என்ருன்.

சுல்தானின் புருவங்கள் கோபத்திஞல் துடித்தன ஆக்ரோஷமாக தன் பக்கத்தில் இருந்த படைத் தலைவனைப் பார்த்து,'இவன் வாயால் உண்மையைக் கக்கும் வரை கசையடி கொடுங்கள்!...... சித்திரவதை செய்யுங்கள்" என்று கூறி விட்டு வேகமாகச் சென்று விட்டான். ராம்ஜியின் உடலைச் சுல்தானின் சிப்பாய்கள் செங்குருதிக் காடாக்கத் துணிந்தனர்.

ராம்ஜி சிறந்த ஓவியன். அவன் தந்தை, மூதாதையர்கள் எல்லாம் ராஜ புதனத்தில் படைப் பிரிவில் பணிபுரிந்திருந்தாலும் அவர்களும் ஓவியக் கலையில் சிறந்து விளங்கியவர்களே. இளமையிலேயே பெற்ருேரை இழந்து விட்ட ராம்ஜியை அவனது மாமாதான் எடுத்து வளர்த்தார். ராம்ஜியின் மாமாவுக்கு நந்தினி என்ருெரு மகள் இருந்தாள். இளம் பிராயத்திலிருந்தே ராம்ஜியும் நந்தினியும் மிகவும் உயிருக்குயிராய் பழகியவர்கள் ஏழ்மையில் பிறந்து வறுமையில் உழன்றபோதிலும் நந்தினி ஒப்பற்ற அழகியாகவும், நல்ல புத்திசாலியாகவும், ராம்ஜியின் மீது மாருத அன்பு கொண்டவளாகவும் விளங்கினுள்.

இளம் வயதில் ராம்ஜி, நந்தினி இருவர் மனதிலும் அரும்பிய அன்பு அவர்கள் பெரியவர்கள் ஆக ஆக வளர்ந்து உருப்பெற்று காதலாக பரிணமித்தது.

இருவரும், பழகுவதையும் ஒருவரை விட்டு ஒருவர் பிரியாமல் இருப்பதையும், ஒருவருக்கொருவர் உயிராயிருப்பதையும் கண்ட ராம்ஜியின் மாமா நந்தினியை ராம்ஜிக்கே திருமணம் செய்து கொடுத்து நிம்மதியாகக் காலந் தள்ள எண்ணினார். ராம்ஜி தன் மாமா வீட்டிற்கு வந்த சில வருடங்களிலெல்லாம் அவன் அத்தை காலமாகி விட்டாள்.

அக்காலத்தில் பாரதத்தின் சில பகுதிகள் நீங்கலாக பெரும்பான்மையான பகுதிகள் முஸ்லிம் மன்னர்களின் அரசாட்சியின் கீழ் இருந்தன. முஸ்லிம் மன்னர்களின் ஆட்சிக்குட்படாத பகுதிகளில் முன்னணியில் நின்றது ராஜபுதனம். ராஜபுதனத்து வீரர்கள் ஒற்றுமைக்கும், கட்டுப்பாட்டிற்கும், வீரத்திற்கும் பெயர்பெற்றவர்கள். தோல்வியையே சந்தித்தறியாதவர்கள். ராஜபுதனத்துப் பெண்டிர்களும் கற்புநெறி வழுவாதவர்கள். தங்கள் கற்புக்கு ஆபத்து என்று எண்ணும் காலத்தில் தீக்குளித்து தங்கள் கற்பைக் காத்துக் கொள்ளவும் தயங்க மாட்டார்கள்.

ராம்ஜி சித்திரக் கலையில் நன்கு தேர்ச்சி பெற்றதும், எல்லா சுல்தான்களிடமும் சென்று பல வியத்தகு ஓவியங்களை வரைந்து கொடுத்து அவர்களிடமிருந்து நிறையச் சன்மானம் பெற்று திரும்பிவந்து நந்தினியை மணந்து கொண்டு சுகமாக வாழலாம் என்று எண்ணி தன் கருத்தினை மாமாவிடமும், நந்தினியிடமும் வெளியிட்டான்

நந்தினி ராம்ஜியைப் பிரிய வேண்டுமே என்று நினைத்தாலும்—அவன் எண்ணற்ற பொருட்செல்வத்துடனும், புகழுடனும் திரும்பி வந்து தன்னை மணந்து கொண்டு காலம் முழுவதும் இன்ப வாழ்க்கை நடத்துவான் என்று எண்ணி தன்னைத்தானே சமாதானம் செய்து கொண்டு அவனுக்கு பிரியாவிடை கொடுத்தனுப்பினாள்.

ராம்ஜி எல்லா சுல்தான்களையும் பார்த்தாகி விட்டது. இதுவரை அவன் பெற்றுள்ள செல்வங்கள் இரண்டு தலைமுறைக்குப் போதுமானதாக இருந்தது. இன்னும் அவன் டில்லி சுல்தான் முகம்மது ஷாவைப் பார்க்கவில்லை. அவன், நந்தினியையும் வீட்டையும் விட்டுப்பிரிந்து வந்து ஒரு வருடத்திற்கு மேலாகிறது எனினும் டில்லி சுல்தான் சிறந்த கலா ரசிகன் எனக் கேள்விப் பட்டு அவனிடம் சென்றான்.

ராம்ஜி இதுவரைச் சந்தித்த சுல்தான்களைவிட டில்லி சுல்தான் எல்லா வகையிலும், கலையை ரசிப்பதிலும் உயர்ந்தவன் என்று அறிந்தான். உடனே தகுந்த அனுமதி பெற்று டில்லி சுல்தானைப் பேட்டி கண்டான். போகும்போது தன் முழுத் திறனையும் காட்டி ஒரு ஓவியத்தை வரைந்து கையோடு கொண்டு செல்ல எண்ணினான். சட்டென அவன் முன் நின்றது நந்தினியின் எழிலுருவம். உடனே வண்ணக் கலவைகள், தூரிகைகள் கொண்டு நந்தினியின் எழிலுருவத்தை வரைந்து உடன் கொண்டு சென்றான். அதை டில்லி சுல்தான் முகம்மது ஷாவிடம் சமர்ப்பித்தான்.

அந்த ஓவியத்தைக் கண்ணுற்ற டில்லி சுல்தான் பெருமகிழ்வு கொண்டு அடுத்த சில தினங்களில் தன்னை வந்து காணும்படி சொல்லி ராம்ஜிக்கு விடை கொடுத்தனுப்பினான்.

சுல்தானிடமிருந்து நீங்கிய ராம்ஜி நேரே தான் தங்கியிருக்குமிடத்திற்கு வந்து சேர்ந்தான். படத்தைப் பார்த்ததும் தன் ஓவியத் திறமைக்கு மெச்சி தனக்கு நிறைய பொன்னும், மணியும், ரத்தினங்களுமாக வழங்கப் போகிறார் சுல்தான் என்று எண்ணி அன்று இரவு ஆனந்தமாக உறங்கினான் ராம்ஜி.

மறுநாள் காலை அரண்மனைச் சிப்பாய் ஒருவன் ராம்ஜியிடம் வந்து சுல்தான் அழைப்பதாகக் கூறவே தனக்கு இன்று நிறைய வெகுமதி கிடைக்குமென்ற உற்சாகத்தோடு தன்னை நன்றாக அலங்கரித்துக்கொண்டு சுல்தானைக் காணச் சென்றான்.

அங்கு சென்றவுடன் ராம்ஜி விஷயமறிந்து திடுக்கிட்டான். அதாவது ராம்ஜி அளித்த ஓவியத்தை சுல்தான் கலைக்கண்ணோட்டத்தோடு பார்க்கவில்லை. காமக் கண்ணோட்டத்தோடு பார்த்திருக்கிறான் என்பதை அறிந்து அவன் தலை சுழன்றது. அவன் மனதில் பயங்கரமான எண்ணங்கள் விசுவரூபம் எடுத்து அவனைக் கதிகலங்கச் செய்தன.

தான் உயிருக்குயிராகக் காதலிக்கும் நந்தினிக்கு தன்னால் எவ்வித ஆபத்தும் வரக்கூடாது, அவளைப் பற்றின எந்தவிவரங்களையும் சுல்தானிடம் சொல்வதில்லை என்று உறுதிபூண்டான் ஆகவேதான் சுல்தான் ஓவியத்திலுள்ள பெண்ணைப் பற்றி எவ்வளவோ நயமாகவும், உறுதியாகவும், பயமுறுத்தியும் கேட்டபோது, "அவள்................ என் கற்பனையில் உருவானவள்" என்றே சாதித்தான். பலன்?............தூரிகை பிடித்த கைகளில் இரும்பு விலங்கு மாட்டப்பட்டு பாதாளச் சிறையில் அடைக்கப்பட்டான் ராம்ஜி.

இருளரக்கன் எங்கும் தன் ஆட்சியைச் செலுத்திக் கொண்டிருந்தான்! பாதாளச் சிறையில் அடைக்கப்பட்டிருந்த ராம்ஜிக்கு தூக்கமே வரவில்லை. இந்தச்சிறையில் அடைபட்டு இன்றோடு ஏழு நாட்களாகின்றன. வீட்டை விட்டு வந்தோ ஒரு வருடத்திற்கு மேலாகிறது. அவன் மனமோ பலவித எண்ணங்களில் உழன்று தவித்தது. அவன் உணவைக் கண்டு பல நாட்களாகின்றன. சுல்தானிடம் கசையடி பட்டதனால் உடலெங்கும் ரணமாகிப் புண் ஏற்பட்டு சீழ் வடிந்துகொண்டிருந்தது.

"வீட்டை விட்டு வந்து ஒரு வருடத்திற்கு மேலாகிறதே, நந்தினி நமக்காக எத்தனை நாட்கள்தான் காத்துக் கொண்டிருப்பாள்? சுல்தான் என்னை மெச்சவேண்டும் என்று எண்ணி அவள் உருவத்தை வரைந்து கொண்டு போய் கொடுக்க அது இப்படி விபரீதமாக முடிந்துவிட்டதே .. .. பொழுது விடிந்தால் மீண்டும் சுல்தான் வந்து சித்திரவதை செய்வானே ... .என்ன நேர்ந்தாலும் சரி .... என் உயிரே போனாலும் சரி ....இந்தக் காம வெறியனின் கரங்களில் என் நந்தினியைச் சிக்கவிடமாட்டேன்".

அப்போது யாரோ சிறைச்சாலையின் கதவைத் திறந்து கொண்டு வரவே, ராம்ஜியின் சிந்தனை கலைந்தது! ஏறிட்டு நோக்கிய ராம்ஜி ஒன்றும் புரியாமல் விழித்தான். அவன் உடல் பயத்தினால் நடுநடுங்கியது இந்த அகால வேளையில் ... ... யார் ஏன்?... எதற்காக இங்கு வருகிறார்கள் என்று அவனால் ஊகிக்க இயலவில்லை.

தலை முதல் கால் வரை கறுப்பு அங்கி போர்த்திய உருவம் மெல்ல அவனருகே வந்து தன் முக்காட்டைக் களைந்து 'ராம்ஜி' என அழைத்தது.

ராம்ஜிக்கு அதிர்ச்சியினாலும், ஆச்சரியத்தினாலும், ஆனந்தத்தினாலும் பேச்சே வரவில்லை.

யார்? நந்தினியா, ஆம்! சந்தேகமே இல்லை வந்திருப்பவள் நந்தினிதான்... "நந்தினி" என அவளைக் கட்டிப் பிடித்து கதறினான்.

"நந்தினி.........நீ எப்படி இங்கு வந்தாய்? என்னால் நினைத்துக்கூடப் பார்க்க முடியவில்லையே !.................. சுல்தானின் கழுகுக் கண்களுக்குத் தப்பி எப்படி இந்த சிறைச்சாலைக்குள் நுழைந்தாய்?"

"அத்தான் இங்கு டில்லி சுல்தான் அரண்மனையில் நம் உறவினர் ஒருவர் குதிரைப் படைத் தளபதியாக இருக்கிறாரே!...அவர்தான் எனக்கு நீங்கள் சிறைப்பட்டிருக்கும் செய்தியைச் சொல்லியனுப்பினார். உடனே குதிரையில் புறப்பட்டேன். இங்கு வந்து சேர மூன்று நாட்களாகி விட்டது. உடனே புறப்படுங்கள். நாம் தப்பிச் செல்வதற்கான எல்லா ஏற்பாடுகளையும் செய்து விட்டுத்தான் வந்திருக்கிறேன்.......... சிறைக் கதவு திறந்தேயிருக்கிறது எப்படியும் தப்பி விடலாம் ... ம் ..."

ராம்ஜிக்குத் தான்காண்பது கனவா? இல்லை நனவா? என்று சந்தேகமே ஏற்பட்டது. "ராஜபுதனம் எங்கே? டில்லி எங்கே? .... ராஜபுதனத்தில் இருந்து டில்லிக்கு மூன்றே நாளில் குதிரையில் ஒரு பெண் வந்து சேர முடியுமா? ...... நம்ப முடியவில்லை .... கஷ்ட காலத்திலும் இது ஒரு நல்ல காலம் போலும் ...... ஆனது ஆகட்டும்" என்று நந்தினியின் கையைப் பிடித்தபடி வெளியே நடந்தான்.

பொழுது புலர்ந்தது...... ஆதவன் தன் செங்கிரணங்களை இந்தப் பூவுலகின் மீது பரப்பத் தொடங்கினான்.

டில்லி சுல்தான், அரண்மனையில் ஆக்ரோஷத்துடன் இரைந்து கொண்டிருந்தான்...அவன் முகத்தில் எள்ளும் கொள்ளும் வெடித்தது. அவன் எதிரே ராம்ஜி தப்பிவிட்ட செய்தியைக் கூறி பயத்தோடு கைகட்டி, வாய்பொத்தி நின்று கொண்டிருந்தனர் காவலாட்கள்.

"......... பாதாளச் சிறையிலிருந்து என் உத்திரவு இல்லாமல் காற்றுகூட வெளியே போக முடியாது .... அங்கிருந்து அவன் எப்படித் தப்பிச் சென்றிருக்க முடியும்?...இதன் இடையில் ஏதோ சூழ்ச்சி நடந்திருக்கிறது ... உங்களையறியாமல் அவன் தப்பிச் செல்ல வழியில்லை. உங்களைப் பிறகு கவனித்துத் தக்க தண்டனை வழங்குகிறேன். முதலில் நாலாபுறமும் போய்த் தேடி அவனை இழுத்து வாருங்கள். நமது குதிரைப் படைகள் காற்றிலும் கடிதாகப் பறக்கட்டும் ...... எப்படியும் அவனை இழுத்து வரவேண்டும்".

சுல்தானின் கட்டளையை சிரமேற்கொண்ட சிப்பாய்கள் 'தப்பித்தோம்... பிழைத்தோம்'.........என்று நாற்றிசையும் ஓடினர்.

∴ ∴ ∴

கோபத்தினால் சிவந்தகண்களுடன் உட்கார்ந்திருந்த முகம்மது ஷாவின் சிந்தனையை 'சுல்தான்'! என்ற குரல் கலைத்தது.

எதிரே காவலர்கள்!

"என்ன சிக்கினுனு அந்த ஓவியன்?" ....கோப வெறியுடன் கூவினுன் சுல்தான்.

"கிடைத்தான்;...... அவனேடு அவன் காதலியும் கிடைத்தாள்"! ஆனுல்,

"ஆ .... அவன் காதலியுமா கிடைத்திருக்கிருள்?...எங்கே அவள்?"

"சுல்தான் ...... மேரே ஹுசூர் ... எங்கள் கைகளில் அவர்கள் பிடிபடுமுன் அவர்கள் உயிரை காலன் கொண்டு சென்று விட்டான். அவர்கள் இறப்பதற்கு முன் எழுதி வைத்த கடிதம் இதோ!"

நடுங்கும் கரங்களுடன் சுல்தான் அந்தக் கடிதத்தைப் படித்தான். அதில்,

"பரிசு கேட்க வந்தவனிடம் பாவை கேட்டாய்! கலையரசன் என்று ஓடோடி வந்தேன்.......காமப்பித்தனுக வரவேற்ருய்! ராஜபுத்திர வீரர்களும் பெண்டிர்களும் வீரத்திற்கும் கற்பிற்கும் பெயர் பெற்றவர்கள் என்பதை நீ உணராதது விந்தையே! காமம் உன் கண்களை மறைத்து விட்டது! உன் கொடுமையின் காரணமாய் அவனியில் சேர்ந்து வாழ முடியாத நாங்கள் மரணத்தின் மூலமாக ஒன்று சேர்கிருேம்." - ராம்ஜி.

ஆம்! இவ்வுலகில் கிட்டாத அன்பைத் தேடி, அவ்வுலகை நாடிப் பறந்தன கிளிகள்!

"யா அல்லா! அநியாயமாக இரு உள்ளங்களைப் பிணைத்திருந்த அன்புச் சங்கிலியை அறுத்தெறிந்துவிட்டேனே ...என்னை இரக்கமற்றவனுக்கி விட்டாயே! ...... அல்லாவே, என்னை மன்னியும்!"

பாவமன்னிப்பைக் கோரும் சுல்தானின் கண்கள் நீரைப் பெருக்கி, கையிலிருந்த கடிதத்தை நனைத்தது!

"நாடக மேடையில் இன்பம் தரக்கூடிய காதல், வாழ்க்கையில் புயலாக வந்து விடுகிறது. எந்த அறிவாளிகளையும் அறிவிலிகளாக்கி விடுகிறது. காதலின் கொடிய தன்மை அவ்வளவு ஆழமாக மனிதத் தன்மையைத் தாக்குகிறது. மனிதனின் உயிரையே போக்கிவிடுகின்றது."

— பேக்கன்

★

"காதல் அறிவைவிட உயர்வானது, செல்வங்களைவிட அபூர்வமானது; நெருப்பில் அழிக்க முடியாதது; நீரால் தணிக்க முடியாதது. அது ஒருவகைத் தாகம்"

— ஆஸ்கர் ஒயில்டு

★

"ஒரே இடத்தில் மனதை ஈடுபடச் செய்வதற்கு இந்த உலகில் ஒரு பெண்ணைவிடச் சௌகரியமான இடம் வேறு இடம் எதுவுமே இல்லை."

— தாகூர்

எத்தனை எத்தனை நினைவு!

இரா. இலட்சுமி,
இரண்டாம் ஆண்டு

1. உலகில் எத்தனை தெய்வம் - அவை
உண்மையோ பொய்யோ மனிதா?
அலகில் சோதியன் சிவனே - கூத்தன்
அவனிக்கு அவன்தான் இறையோ?

2. மனிதர் எத்தனை பேரோ - அவர்
மனத்தினில் நேர்மை உண்டோ?
இனிக்கும் வார்த்தை சொல்வார் - யாவும்
எதுவரை மெய்யோ அறியோம்!

3. உண்மைக்கு உயிருண்டோ உலகில் - நாளும்
உரமற்ற வார்த்தைகள் வீணே!
பெண்மைக்கு மதிப்பில்லை வாழ்வில் - பெருமை
பேசியது போனதுவே மண்ணாய்!

4. எத்தனை எத்தனை நினைவு - அவை
எல்லாம் வாழ்வில் மாயை
உத்தம நினைவில் வாழ்வாய் - மனிதா
உள்ளத்தால் உயர்ந்து நிற்பாய்!



என்றைக்கும் முதல்வர் - விழா
அன்றைக்குத் தலைவர் !



தூய யோவான் கல்லூரிப் பேராசிரியர்
அ. நரசிம்மன் பேசுகிறார் !

மலர் வெளியீட்டுக்குழு அளித்த

முத்தமிழ் விழா !

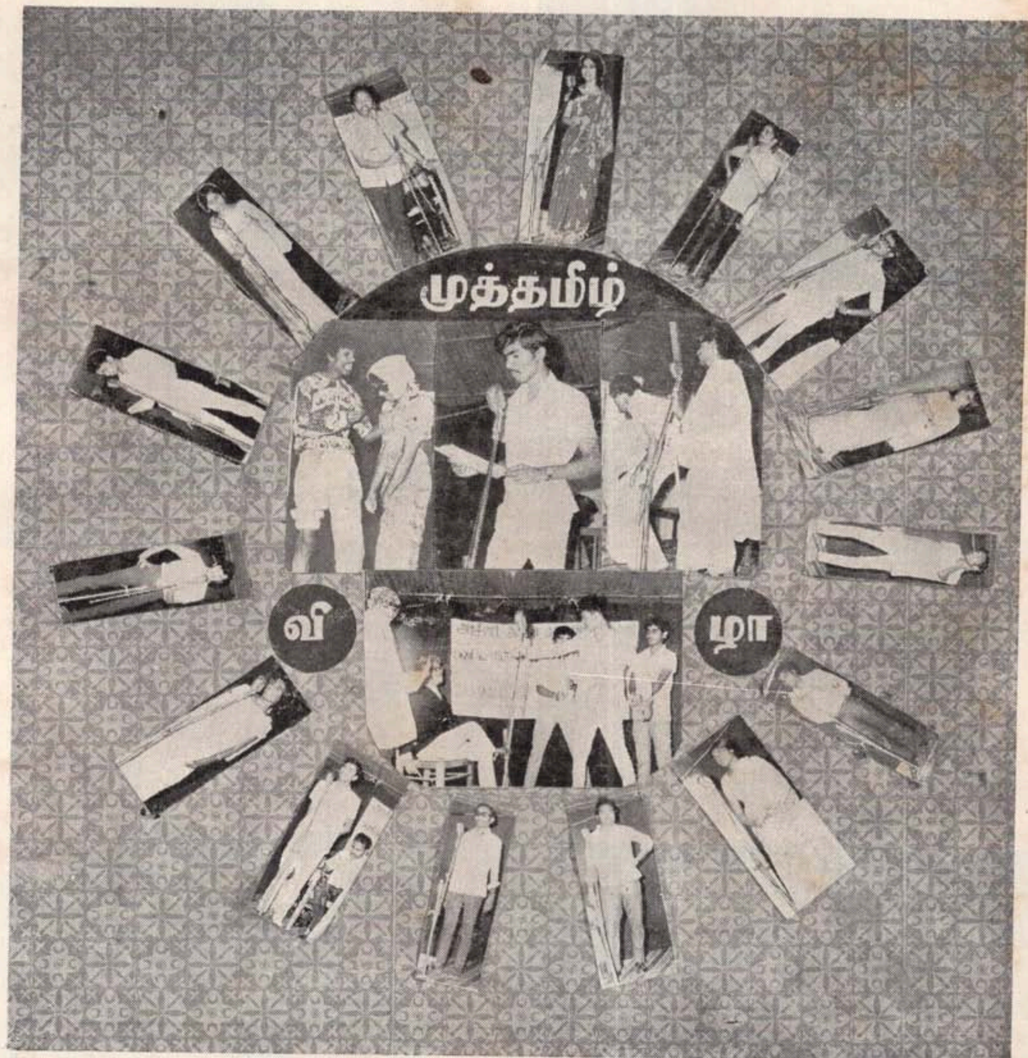
21—3—1974



முதற் பரிசுக்குரிய பேச்சை
வழங்குகிறார் தமிழ்ச்செல்வி !



மனதாரச் சிரித்து மகிழும்
கலா ரசிகர்கள் !



கலையெனும் நிலவதின் கதிரதில் விளங்கிடும்
கனிநிகர் மாணவி மாணவர் அணியே!

அன்னை

செல்வி : தாஹிரா பீவி
பயிற்சி மருத்துவர்.

தாலாட்டிச் சீராட்டி வளர்க்கும் அன்னை
தரமாகத் தமிழ்பாடித் துதிக்கும் அன்னை
வாலாட்டம் போடுகின்ற குழந்தைக் கண்ணை
வாயாரப் புகழ்பாடி வாழ்த்தும் அன்னை

கோலாட்டிப் பயங்காட்டிக் குறும்ப கற்றும்
குன்றாத பரிவிற்கும் பெயரே அன்னை
பாலூட்டிப் பண்புடனே வளர்த்து நல்ல
பண்பாளன் ஆகவே மாற்றும் அன்னை!

பாசமென்ற சொல்லுக்கே விளக்க மானாள்
பண்பென்ற வித்திற்கே உருவ மானாள்
மாசுவென்று தானெதையும் கொண்டி ராமல்
மகத்தான தியாகத்தின் ஒளியு மானாள்!

பேசுதமிழ் மொழியதனைப் பயிற்று வித்து
பாரினிலே தமிழ்மகனாய் நிலைக்கச் செய்த
நேசமிகு அன்னையவள் தாழ்ப ணிந்தே
நேயமிகு தமிழ்மொழியால் பாவி சைப்போம்!



குழந்தைகளை நல்வழிப்படுத்தும் முறை

இரா. சௌந்தரராஜன், இறுதியாண்டு, B. I. M.

நமது நாட்டின் தற்போதைய குழந்தைகளே பிற்காலத்தில் நாட்டின் மன்னர்களாகத் திகழ்வார்கள். இப்போது நாட்டில் சிறுவர்களாய் இருப்பவர்கள்தான் பிற்காலத்தில் நாட்டை நன்முறையில் நடத்தும் தலைவர்களாகவும், மக்களைக் காப்பாற்றும் மருத்துவர்களாகவும், தொழில் வளம் பெருக்கும் பொறியியலாளர்களாகவும் விஞ்ஞானிகளாகவும் மாறுவார்கள் "விளையும் பயிர் முளையிலே தெரியும்" என்பதற்கேற்ப சிறுவர்கள் சிறு பருவம் முதல் எவ்வித நோக்குடன் வளர்கிருர்கள் என்பதை அறிந்து அவர்களின் எண்ணங்களையும் செயல்களையும் நல்வழிப்படுத்துதல் வேண்டும். அதற்கான சிறந்த சிலமுறைகளைக் கற்பித்தல் வேண்டும்

குழந்தைகளிடம் பேசும் முறை :

குழந்தைகளிடம் பேசும்போது மிகக் கவனமாகப் பேசவேண்டும். ஏனெனில் நாம் கடுமையான வார்த்தைகளைக் குழந்தைகளிடம் உபயோகிக்கும்போது அவர்களின் மதிப்பு. கண்ணியம், சுய நம்பிக்கை இவைகளுக்குப் பங்கம் ஏற்படலாம். சில சமயங்களில் இவ்வித மான வார்த்தைகள் சித்தக் கோளாறையும் உண்டுபண்ணும். குற்றம் கண்டு பிடித்தல், குறை கூறுதல், ஒரு குற்றத்திற்கு அக்குழந்தையே காரணம் என குற்றம் சாட்டுதல், பயம் காட்டுதல், அவமானப்படுத்துதல், வற்புறுத்திக் கூறுதல். பரிகாசம் செய்தல் கூடாது நாம் அவர்களையோ அவர்கள் செய்கைகளையோ விமர்சனம் செய்யும்போது நேரடியாகக் கண்டிக்கும் முறைகளைத் தவிர்க்க வேண்டும். உதாரணமாக ஒரு குழந்தையிடம் "எத்தனை முறை நான் உன்னிடம் சொல்லியிருக்கிறேன்." "எப்பொழுதுதான் நீ இதைப் படிக்கப் போகிருயோ?" "நான் சொல்வதைக் கேட்கப் போகிருயா? இல்லையா?" "ஒரு தடவை உனக்குச் சொன்ஞல் தெரியாதா?" என்பது போன்ற வாசகங்களைப் பயன்படுத்தக் கூடாது. இதற்கு மாருக அன்பான வார்த்தைகளைப் பேசுதல் வேண்டும்.

குழந்தைகளைத் திருத்தும் முறை :

குற்றம் செய்வது குழந்தைகளின் இயல்பு. அவ்வாறு குற்றம் செய்து விட்டால் குழந்தைகளின் குணநலன்களைப் பற்றி ஆராயாமல், எந்த சூழ்நிலையில் குற்றம் செய்ததுஎன்பதை ஆராய வேண்டும். உதாரணமாக ஒரு 10 வயது சிறுவன் கண்ணுடி ஜன்னலை உடைத்துவிட்டால் "உனக்கு என்னடா வந்தது? கண்ணுடி சன்னல் அருகே போகதே என்று எத்தனை முறைதான் கூறுவது" என்று தாயோ. அல்லது "அவனுல் சும்மாவே இருக்க முடியாது அது அவன் பிறந்த ராசி" என்று

தந்தையோ கடிந்து கொண்டால் அது குழந்தையின் மனதைப் பாதிக்கும். இவ்வாறு விகாரமான சொற்களைப் பயன்படுத்தினால் குழந்தையின் செயலும் விகாரமானதாகத்தான் இருக்கும். இதற்கு மாறாக "கண்ணாடி உடைந்து விட்டது அந்த இடத்தைச் சுத்தம் செய்ய வேண்டும்" என்று கூறி தாய் அந்த இடத்தைச் சுத்தம் செய்தால், குழந்தை "நம் செயலால்தான் தாய் வேலை செய்யவேண்டியதாயிற்று" என்று தானாகவே சிந்திப்பான். அதன் பிறகு இது போன்ற செயல்களைச் செய்வதையும் தவிர்ப்பான்.

தவிர, கோபப்படும்படி குழந்தைகள் நடந்து கொண்டால் அது எவ்வளவு தான் பெற்றோரின் ஆத்திரத்தைத் தூண்டக்கூடியதாக இருப்பினும், குழந்தையின் மனதைப் புண்படுத்தக் கூடியனவும், கௌரவத்தைத் தாழ்த்தும் படியானதுமான வார்த்தைகளைப் பயன் படுத்தக்கூடாது. இதைத் தவிர்க்க "உன் செய்கையால் நான் வருந்துகிறேன்" என சாந்தமாகக்கூறி அவர்கள் மனதை மாற்றுதல் வேண்டும்.

ஒழுக்கம் :

ஒழுக்கம் உயிரினும் மேலானது எனவேதான் வள்ளுவரும்,

"ஒழுக்கம் விழுப்பம் தரலான் ஒழுக்கம் உயிரினும் ஓம்பப்படும்" எனக் கூறியுள்ளார். எனவே சிறு பருவம் முதலே குழந்தைகளை நல்லொழுக்கமுள்ளவர்களாக வளர்த்தல் வேண்டும். ஒழுக்கமாய் நடக்க வேண்டும் என குழந்தைகளை வற்புறுத்துதல் குற்றத்திற்கு ஏற்ற ஒரு தண்டனை இல்லை. அது அவர்களது பிற்கால வாழ்வை வளமுறச் செய்வதற்கு ஏற்றதாய் அமைந்த ஒரு ஊன்று கோலாகும்.

எனவேதான் நம் முன்னோர் ஒழுக்கத்தை உயிரினும் மேலாகக் கருதினர். ஆகையால் ஒழுக்கத்தை சிறு பருவம் முதலே கற்பித்தல் அவசியமாகும். குழந்தை ஒரு ஒழுக்கமற்றச் செயலை செய்யும் போது நாம் அதைக் கடினமாகத் தண்டிக்கலாம். ஆனால் நாம் கொடுத்த தண்டனையால் அக்குழந்தை தான் செய்த ஒழுக்கக்கேட்டை உணர்வதில்லை. ஒருவேளை தண்டனைக்குப் பயந்து அக்குற்றத்தை மறுபடியும் செய்யாதிருக்கலாம். இவ்வாறு தண்டிப்பதில் பயனில்லை.

இதற்கு மாறாக குழந்தையிடம் அவன் செய்த குற்றத்தை உணர்த்தி அதனால் ஏற்படும் தன்மை தீமைகளை எடுத்துக்கூறித் திருத்த முயல வேண்டும். உதாரணமாக ஒரு சிறுவன் பாடசாலைக்குச் செல்ல மறுத்தால் அவனை அடித்துப் பாடசாலைக்கு அனுப்பலாம். அவ்வாறு செய்தால் பெற்றோர் அடிப்பதற்குப் பயந்து ஒரு சில நாட்கள் செல்வான். சில நாட்கள் சென்றதும் அடிபடுவது அவனுக்குப் பெரிதாகத் தோன்றாது. வேறு வழிகளில் பாடசாலைக்குச் செல்லக் கூடாது என்ற வழக்கத்தை ஏற்படுத்திக் கொள்வான். அடிப்பதற்குப் பதில் அக்குழந்தையிடம் அன்பாகப் பல பெரியோர்களது சரித்திரங்களைப் புரியும்படி கூறி "அவர்களைப் போன்று பெரியவனாய் நீயும் மாற வேண்டுமானால் பாடசாலைக்கு ஒழுங்காகச் செல்ல வேண்டும். பிற்காலத்தில் நீயும் ஒரு பட்டதாரியாவாய்" என பிள்ளைகள் மனதில் ஒரு முற்போக்கு எண்ணத்தை உருவாக்கினால் குழந்தைக்குஒழுங்காகப் பாடசாலைக்குச் செல்ல வேண்டுமென்ற எண்ணம் உண்டாகிவிடும்.

பொய் பேசுதலைத் தடுத்தல் :

சிறு வயது முதலே குழந்தைகள் பொய் பேசுதலைத் தடுக்க வேண்டும். குழந்தைகள் ஏதேனும் தவறு செய்யும் போது பெற்றோர்கள் அதிகமாகக் கோபப்படுகிறார்கள். இதைக் கண்டு பயந்து தன்னைப் பாதுகாத்துக்கொள்ள தான் செய்த தவறை மறைக்கப் பொய் பேசுகிறது. தற்காப்புக்காகக் குழந்தைகள் பொய் பேசுதற்கு இடம் கொடுக்கக் கூடாது. உதாரணமாக ஒரு குழந்தை தேர்வில் வெற்றி பெறவில்லை என்று தெரிந்தால் "நீ தேர்ச்சி பெற்று விட்டாயா? அது உறுதி தானா?" என்பது போன்ற கேள்விகளைக் கேட்கக்கூடாது. இவ்வாறு கேட்டால் பெற்றோருக்கு அஞ்சி தேர்ச்சி பெறாத மாணவனும் தேர்ச்சி பெற்றுவிட்டேன் என்று கூறி விடுவான். இதற்கு மாறாக "உன் பள்ளியிலிருந்து தேர்ச்சி இதழ் வந்திருக்கிறது. நீ தேர்வில் வெற்றி பெறவில்லை என அறிவித்திருக்கிறார்கள். இது எங்களுக்கு அதிகக்கவலை யாக இருக்கிறது. இனிவரும் தேர்வில் அதிக மதிப்பெண்கள் வாங்கி எங்கள் கவலையை நீக்கிவிடு" என்று கூறினால் குழந்தை பொய் பேச வாய்ப்பின்றிப் போய்விடும். உண்மையைக் கேட்டு மகிழ்ச்சியடைவதைவிட பொய் பேசாமல் பார்த்துக் கொள்வதே பெற்றோரின் கடமையாகும்.

பள்ளிக்கூட வீட்டுப்பாடம் :
(Home work)

வீட்டுப்பாட வேலையானது குழந்தைகளுக்குக் கொடுக்கும் தண்டனையோ அல்லது பெற்றோருக்குக் கொடுக்கும் துன்பமோ அல்ல. பெற்றோர்க்கு அவர்களது வேலை எவ்வளவு முக்கியமோ அவ்வளவு முக்கியமானது பள்ளியில் படிக்கும் சிறுவர்களுக்குக் கொடுக்கும் வீட்டுப்பாட வேலை. இவ்வேலை ஒரு குழந்தை தன் சுய அறிவை உபயோகித்துச் செய்யக்கூடியதாகும். குழந்தை வீட்டுப்பாட வேலை செய்ய மிகவும் அவசியப்பட்டாலொழிய நேரடியாகப் பெற்றோர் உதவக் கூடாது. உதாரணமாக ஒரு செய்யுளுக்கு அல்லது கணிதத்திற்கு விடை காண முடியாவிட்டால் உடனே பெற்றோர்கள் அந்த செய்யுளுக்குப் பொருள் கூறுவதோ அல்லது கணிதத்தைக் கணித்துக் கொடுப்பதோ கூடாது. குழந்தையையே தன்னால் இயன்ற அளவுக்கு அகராதியின் உதவியால் கவிதைக்குப் பொருள் காண வழிகாட்ட வேண்டும். அவ்வாறே தன் புத்தகத்திலுள்ள மாதிரிக் கணக்குகளைப் பார்த்து விடை காணச் செய்ய வேண்டும். அதன்பின் அதில் தவறு காணின் பெற்றோர் அதைத் திருத்திக் கூறுதல் வேண்டும். இம்முறை குழந்தையின் அறிவையும் ஞாபக சக்தியையும் பெருக்கும். தன்னால் ஒரு காரியம் செய்ய முடியும் என்ற மனோதிடத்தையும் கொடுக்கும்.

மேற்கூறிய முறைகளில் குழந்தைகளை நல்வழியில் வளர்த்தால் பிற்காலத்தில் அவர்கள் சமுதாயத்தில் சிறந்த பிரஜைகளாகத் திகழ்வார்கள். இதனால் நாடும் சமுதாயமும் முன்னேறும்.

கிரந்தி நோய் (மேக நோய் அல்லது பறங்கி நோய்)

செல்வி
ம. அகஸ்டினுள். B. A.
இறுதியாண்டு, B. I. M.
&
செல்வி
ச. இராணிந்நுரைச்சி,
இறுதியாண்டு, B. I. M.

SYPHILIS

இயல் : (Definition)

இந்நோய் மேக நோய் என்று கூறப்படுவதினுல் ஆண் பெண் சேர்க்கையினுல் உண்டாகிறது என்றும் பறங்கி நோய் என்று கூறப்படுவதினுல் பறங்கியர்கள் இந்தியாவிற்கு வந்த காலத்து அவர்களால் தான் இந்நோய் இங்கு பரவியதாகவும் கூறப்படுகிறது. இருப்பினும் இந்நோய்பற்றி பன்னெடுங் காலத்துக்கு முன்னரே நமது சித்த மருத்துவர்கள் கூறி உள்ளனர்.

நோய் வரும் வழி : (Aetiology)

இந்நோய் கொண்ட ஆணுடனே அல்லது பெண்ணுடனே உடலுறவு கொள்ளுவதால் இந்நோய் உண்டாவதாக அறியப்படுகிறது. இது ஒரு தொத்து நோயாதலால் அந்நோயாளி உபயோகித்த பாத்திரம், நோயாளியின் துணிகள் முதலியவற்றை உபயோகிப்பதாலும் ஏற்படுகிறது. நோயாளியோடு நெருங்கிப் பழகுவதினுல் இந்நோய் ஏற்படுவது மிகக்குறைந்த விழுக்காடே (Percentage) உள்ளது மேலும் இந்நோய் உள்ள மங்கை கருத்தரித்தால் அவளுக்குப் பிறக்கும் குழந்தைக்கும் இந்நோய் பிறவியிலேயே உண்டாகலாம். இந்நோய்பற்றி "அகஸ்தியர் குணவாகட திரட்டில்" கீழ்க்கண்டவாறு கூறப்பட்டுள்ளது.

"மேகம் பிறந்த விதஞ் சொன்னரேந் நந்தி
ஆகரினந்தைப் பருவத்தில் போகிந்துப்
போகந்தினஞ் செய்யிற் புகழ் மந்தத்தே கூடில்
வாகுப் பரிவால் வழங்குஞ் சைபோகமே
சைபோகஞ் செய்யத் தவித்த கழியோடும்
ஐயாவமிர்த மடங்கிக் களவேலும்
மெய்யாக வித்து விழவிழப் புண்ணுகும்
மையான மேகம் வளருங் கிரந்தியே"

தற்போது இந்நோய் ஒருவிதமான நுண்கிருமியினுல் தோன்றுவதாகக் கண்டுபிடித்துள்ளனர். இக்கிருமியை நுண்பெருக்காடியைக் (Microscope) கொண்டு நோக்கின் அடைப்பான் சுற்று (Cork Screw) போன்ற வடிவமாக இருக்கும். இந்நுண்கிருமி Treponema Pallidum அல்லது Spirochaeta Pallida என்று அழைக்கப்படுகிறது.

குறிகுணங்கள் :

கிரந்தி நோயின் குறிகுணங்கள் 3 நிலைகளாகப் பிரிக்கப்படும்.

ஆதி கிரந்தி : (முதல் நிலை) (Primary Stage)

இந்நோய் ஒருவரைப் பீடித்த 10 நாட்கள் முதல் 10 வாரங்களுக்குள் முதல் நிலைக் குறிகுணங்களானது தோன்றும். இந்நிலைக் கிரந்திப் புண்ணனது முதலில் கடினமாக பயிறு அளவு உள்ள தடிப்பாக இருக்கும். இதன் மையப்பகுதி உட்குழிந்தும், ஓரங்கள் ஒழுங்கற்று உயர்ந்து, தடித்து, சிவந்து நோவற்றதாக இருக்கும். இதைச் சுரண்டினுல் குருதி வெளியாவதில்லை. அதிலிருந்து ஒருவித வபாநீர் (Serum) வடியும். அந்நீரில இந்நோய்க்கிருமிகள் அதிகமாகக் காணப்படும் எனவே அந்நீர் படும் இடமெல்லாம் இப் புண்கள் உண்டாகும்.

ஆண்குறி நுனித்தோலின் முனையில் இப்புண் ஏற்பட்டால் நுனித்தோலைப் பின்னே தள்ள முடியாது. நுனித்தோல் ஒட்டி காணப்படும் இதற்கு நுனித்தோல் ஒட்டல் (Phimusis). அல்லது மேல்தடைப் புண் என்று பெயர். நீர்துவாரத்தின்

(சலவாகி) (Urethra) உட்பாகத்தில் இருந்தால், உள்ளிருந்து நச்சுநீர் வடிவதாலும், தொடுவதற்கு கடினமாக இருப்பதாலும் மட்டுமே இந்நோயை அறிய முடியும்.

பெண்களுக்கு யோனிதுவாரத்தின் (Vaginal orifice) ஓரத்திலும் இதழ்களிலும் (Labia) இப்புண்கள் வரலாம். சிலவேளைகளில் கருப்பை வாயிலிலும் (Cervix) உண்டாகலாம். எனவே அவ்விடங்கள் மிகவும் கடினமாகி வீங்கிக் காணப்படும்.

மேலும் இந்நோயின் தொடக்க நிலையில் உள்ள புண்கள் உதடு, நகங்கள், தொண்டை முதலிய இடங்களிலும் உண்டாகும். விரல்களின் நுனியில் உண்டாகும் புண்கள் லேசாக வேதனை உள்ளதாக இருக்கும். இதனை நகச்சுற்று என்று சிலர் தவறுதலாக எண்ணுவதும உண்டு.

கிரந்தி நோயின் முதல் நிலையில் அப்புண்கள் தோன்றிய இடங்களின் பக்கங்களில் உள்ள சோஷணக் கிரந்திகள் (Lymph Glands) பெரிதாகும். இவை நோவு அற்றதாகவும், கடினமான உருண்டைகளாகவும் தென்படும். இவை எளிதில் தீருவதில்லை. பொதுவாக ஜனன உறுப்புக்களில் இப்புண்கள் ஏற்பட்டால் தொடையில் உள்ள சோடணக்கிரந்திகள் (Inguinal Glands) தாபிதமடையும் (Inflamation). இதனை அரையாப்பு (Bubo) என்பர். இது எளிதில் அமுங்கி விடுவதில்லை

நோயாளி முதலில் இப்புண்களை கிரந்திப் புண்களாக எண்ணுவதில்லை. சாதாரணமான புண் என எண்ணி இதற்கு எளிய மருத்துவம் செய்தாலும் மருத்துவமே செய்யாது விட்டுவிட்டாலும் இரண்டு மூன்று மாதங்கள் கழித்து தானகவே இப்புண்கள் குணமடைந்து விடும். புண் இருந்த இடத்தில் ஒரு சிறு தழும்பு மட்டும் காணப்படும். சில மாதங்கள் சென்றதும் அத்தழும்பு அதிகமாக கருமை நிறமடைந்து வெடித்து, சீழ்கோர்த்து, புண்ணாகி, அதன் பக்கத்தில் உள்ள தசைகளையும் கேடடையச் செய்யும்.

முதல் நிலையில் 15 நாட்களுக்குப் பின் கிரந்தி நோயாளியின் இரத்தத்தைச் சோதனை செய்தால் அதில் இந்நோய்க்கிருமிகளைக் காணலாம். எனவே இந்நோயின் முதல் நிலையிலேயே தக்க மருத்துவம் செய்யாவிடில் இரண்டாம் நிலை தோன்றும்.

நடுக்காலக் கிரந்தி : (இரண்டாம் நிலை) (Secondary Stage)

முதல் நிலையில் தோன்றிய படர்த் தடிப்புகள் மறைந்து சில நாட்கள் அல்லது வாரங்கள் கழிந்த பின் மீண்டும் இளம் சிவப்பு நிறப்படைகள் தோன்றும். எனவே இது இரண்டாம் நிலையின் துவக்கம் என அறியலாம். நாள் செல்லச் செல்ல இப்படைகள் தெளிவாகவும், சுரசுரப்பாகவும், காணுக்கடி (Urticaria) தடிப்புகள் போன்று உடல் முற்றும் காணப்படும். சிறு படைகள் நாளடைவில் பெரியதாகிவிடும்.

இவ்விதமான இளஞ்சிவப்பு நிறப் படர்த் தடிப்புகள் முதலில் சிறியதாக இருந்து நாட்கள் செல்லச் செல்ல பெரியதாகி தொடுவதற்கு கடினமாகவும் அழுத்தினால் மினுமினுப்புள்ளதாகவும் காணப்படும். இப்படர்த் தடிப்புக்களின் மத்திய பாகத்தில் உதிர்ந்து செல்லும் செதில்கள் காணப்படும். இந்நிலையில் படர்த் தடிப்புக்கள் தெளிவாகக் காணப்படும். இவைகளில் கொப்புளங்கள் தோன்றி, வெடித்து மேல்பாகச் செதில்கள் உதிரும். செதில்கள் உதிர்ந்ததும் வெளிப்பக்கத் தோல் விரைவில் வளர்ந்து மேற்பாகம் உடனே மூடிவிடுவதால் மேற்பாகம் கறுப்பு நிறமடைந்து புண் ஆறுவது போல் தோன்றும் இதில் எவ்வித நீரும் வடிவதில்லை ஆனால் உள்பாகத்தசைகள் கேடடையும்

புட்டப்பிளவு (Between the Buttocks) விதைப் பை (Scrotal Sac). இதழ்கள் (Labia), தொடை முதலிய இடங்களில் காணப்படும் படர்த்தடிப்புகள் மிகவும் தோற்றமுள்ளதாகவும் சாம்பல் நிறம்

கலந்த வெண்மை நிறமுடைய தாகவும் இருக்கும். இதனை Broad Condylomate என்று அழைப்பர். மேலும் தோல் எப்பொழுதும் ஈரமாய் உள்ள இடங்களான விரல் இடுக்கு, வெளி ஜனன உறுப்புகள் (External Genital Organs) தடைவாய் ஓரங்கள், மலவாய் (Anus) முதலிய இடங்களில் ஏற்படும் படர்த்தடிப்புகள் ஒன்றோடொன்று சேர்ந்து கொத்தாகக் காணப்படும். இவை சிவந்து பதனடைந்த வெண் ஆவரக விலங்களால் (Epithelium) மூடப்பட்டுக் காணப்படும். இப்புண்களிலிருந்து ஒருவிதத் திரவம் கசிந்து கொண்டிருக்கும். விரல்களின் நுனியில் ஏற்பட்டால் நகங்கள் கடினமாகி,சிவந்து,வீங்கி, விகாரமாய்த் தோன்றும்.

இரண்டாம் நிலையில் தலையில் ஏற்படும் படர்த் தடிப்புக்களால் தலைமயிர் உதிரும். இதனால் புழுவெட்டுப்போன்று தலையில் பல இடங்களில் வழுக்கை ஏற்படுவதுண்டு. மேலும் கண் புருவ மயிர்களும் தாடி மயிர்களும் உதிர்வதுமுண்டு.

கிரந்தி நோய்த் தடிப்புக்கள் உடலில் உண்டாவதற்கு முன்பே வாயின் மிருதுவான அண்ணமானது (Palate) விகாரமடைகிறது. உதட்டில் உட்புறச்சவ்வு, தொண்டைச் சவ்வு முதலிய இடங்களில் சாம்பல் நிறம் கலந்த வெண்ணிறத் தடிப்புகள் தோன்றுகின்றன. இவற்றின் ஓரங்கள் சிவந்து சிறுசிறு குருக்களுடன் காணப்படும். நாக்கில் காணப்படும் தடிப்புகள் இளஞ்சிவப்பு நிறத்துடன் சுரசுரப்பாய்க் காணப்படும். இதிலிருந்துவரும் நீரில் கிரந்திநோய்க் கிருமிகள் காணப்படும். மூக்கின் உட்பாகம் சுவாசப் பாதை, தொண்டை, கிருகம்(Pharynx),குரல்வளை Lharynx), ஆகிய இடங்களிலும் தாபிதம் உண்டாகும். இதனால் இந்நோயாளிக்கு குரல் கம்மல் ஏற்படுவதுண்டு.

எலும்புகளும், பொருத்துகளும் இரண்டாம் நிலையிலேயே சிறிது பாதிக்கப்படும். இந்நிலையில் மூட்டுகளில் வீக்கம் ஏற்படும். அதிக வலி இருப்பதில்லை. மூட்டுகளின் அசைவுகள் இதனால் குறைவு படும்

குருதி நாளங்களில் (Superficial Veins)குறிப்பாகக் கால்களில் முடிச்சுகள் காணப்படும். இது நோவற்றதாக இருக்கும்

கிரந்தி நோய் ஒருவனைப்பற்றினால் 3 முதல் 8 மாதங்களுக்குள் பார்வைக் குறைவும், தலை நோவும் ஏற்படும். கண் சிவந்து காணப்படும் கண்மணியின் (Pupil) ஓரத்தில் மிகச்சிறிய வெண்முடிச்சுகள் (Nodules) காணப்படும்.வருணித்தாபிதமும்(Iritis), சிறுங்கைத்தாபிதமும் (Corneitis) உண்டாகும். எனவே உடனடியாக இதற்கு மருத்துவம் செய்யாவிடில் கண் பார்வை இல்லாமலே போய்விடும்.

இவ்வாறு கிரந்தி நோயின் இரண்டாம் நிலை ஏற்படும் காலத்தில் சுரம், தலைவலி, கைகால்வலி, போன்ற குறிகுணங்கள் ஏற்படும். சில வேளைகளில் முதல் நிலை முடிவிலேயே இந்நோயாளிக்கு உடல் நலம் குறைந்து முறைச் சுரம் அல்லது விடாச்சுரம் உண்டாகும். அத்துடன் படர்த்தடிப்புகளும் ஏற்படும். இரத்தப் பரிசோதனை செய்தால் செவ்விலங்களின் (R. B. C.) எண்ணிக்கை குறைந்து காணும். குருதி வெண் விலங்கள் (W B. C) அதிகமாகக் காணப்படும்.

கடைக்கிரந்தி : (மூன்றும் நிலை)
(Tertiary Stage)

இரண்டாம் நிலையில் காணப்பட்டத் தடிப்புகள் மூன்றும் நிலையில் வெடித்து புண்ணாதும் இதனை கிரந்திப் புண் என்பர் இப்புண்கள் பெரியதாகக் காணப்படும் இவை வலியில்லாத ஒரு சதை வளர்ச்சிப் போல் காணப்படும். நடுப்பாகம்வெடித்து அதில் நுரையுடன் கூடிய சீழ் காணப்படும். அப்புண்கள் உள்ள இடத்தின் தசையானது அழுகிக் காணப்படும் இந்நிலையிலும் மூட்டுகள் அதிகமாக வீங்கித் தாபிதமடையும்.

எலும்புகளும் தாபிதமடையும் நீண்ட எலும்புகளில் தாபிதமேற்பட்டால் அதன் மத்தியப் பகுதியில் புண்கள் ஏற்பட்டு அவை புரையோடிவீங்கிக்காணும். புண் தோன்றிய இடத்தின் திசுக்களில் பதனிழந்து பள்ளம் ஏற்படும். துளைப்பதுபோன்ற வேதனையும் காணும். அப்புண்ணாலிருந்து வடியும் சீழில் பதனிழந்த திசுத் துண்டுகள் காணப்படும்.

எலும்புகள் பொதுவாகப் பிறவியிலேயே ஏற்படும் கிரந்தி நோயில்தான் அதிகமாகப் பாதிக்கப்படும். அதிகமாக செத்துரு என்பு (Clavicle Bone), நெஞ்சென்பு (Sternul Bone), பழுஎன்புகள் (Rib Bones). தொடைஎன்பு (Femoral Bone), நளக என்பு (Tibia Bone), கபால என்பு (Skull Bone) முதலியவைகள் பாதிக்கப்படுவதுண்டு. மேலும் மூக்கிலுள்ள என்பும் அண்ணுக்கு என்பும் (Palate) இதனல் பாதிக்கப்படும். மூக்கில் புண் உண்டாகி நீண்ட நாட்கள் ஆனதும் மூக்கு என்பு அறிக்கப்பட்டு அண்ணத்தோடு சேர்ந்து துளை விழுந்து விடும். கபாலத்தில் இப்புண்கள் ஏற்பட்டால் மூளை, கசேறுகொடி (Spinal Cord) இவை அதிகமாகப் பாதிக்கப்படும்.

நாக்கில் உண்டாகும் கிரந்திப்புண்கள் முடிச்சுகள் போல் காணப்படும். இவை குரல்வளை வரையிலும் ஏற்படுவதுண்டு. நாக்கில் இப்புண்கள் உள்ள பாகமானது தடித்து, கடினமாகி, நீளும் சக்தி இல்லாது, நீல நிறம் கலந்த வெண்மை நிறமாக இருக்கும். இப்புண் வெடித்து நாக்கைப் பல பிரிவுகளாகப் பிரிக்கும் எனவே நாக்கில் கிரந்திப் புண் ஏற்பட்டால் எவ்வித சூடான உணவையும் அந்நோயாளி அருந்த இயலாது

ஆண் குறியில் இக்கிரந்திப் புண்கள் ஏற்பட்டால் விதையானது வீங்கி, கனமாகி, உணர்ச்சி இழந்தும் காணப்படும். பீஜக் கொடியானது (Spermetic Cord) கடினமடையும். புரஸ்தகோள தாபிதத்தையும் (Prostatitis) ஏற்படுத்துவதுண்டு. இளைப்பு நோய் (Tuberculosis), கீல்வாயு(Rheumatoid Arthritis)போன்ற நோய்களில் ஏற்படும் சுரம் போல் சுரம் காணப்படும்.

நோய்க் கணிப்பு:- (Diagnosis)

கிரந்தி நோயினைக் கணிப்பதற்கு குருதியின் "வாசர்மன்" சோதனை (Wassermann Test) அல்லது "கான்" சோதனை (Kahn Test) மிகவும் உதவியாகும். குருதியைச் சோதிப்பதாலும், தடிப்புகள் காணப்பட்ட இடத்தின் பக்கத்தில் உள்ள சோஷணக் கிரந்தியின் (Lymph Gland)நீரை எடுத்துச்சோதிப்பதாலும் இந்நோய்க் கிருமிகள் இருப்பதைக் கண்டறியலாம். மேலும் முதல் நிலையில் கிரந்தி நோய்க்கான படர்த் தடிப்புகளின் நிறம், அவை ஏற்பட்ட காலம், அவற்றின் வடிவம், உணர்ச்சி இன்மை, மினுமினுப்பு, அதிலிருந்து வடியும் நீரின் தன்மை, பக்கங்களிலுள்ள சோஷணக்கிரந்திகளின் தாபிதம் இவைகளிலிருந்து நோயை ஒருவாறு கண்டறியலாம்

குறியில் (Genital Organ) ஏற்பட்டால் அரையாப்பு உண்டாகும் தவிர லசுனம் (Tonsil), வாய் இவைகளில் ஏற்பட்டால் உமிழ்நீர்க் கோளங்கள், கழுத்து பக்கங்களில் உள்ள சோஷணக் கிரந்திகள் தாபிதமடையும் இவ்விதம் தாபிதமடைந்த சோஷணக்கிரந்திகளில் நோவு ஏற்படுவதில்லை. எனவே நாம் கிரந்தி நோயைப் பிரித்தறியலாம்

விரல்களின் நுனியில் ஏற்படும் தடிப்புகளை நாம் நகச்சுற்று என்றும் எண்ணலாம். ஆனல் கிரந்திநோய்ப் படர்த்தடிப்புகளில் நோவு அதிகமாக இருப்பதில்லை. மேலும் இவை கபில நிறமாகவும் (Browny) நீண்ட நாட்களாகவும் காணப்படும்

இரண்டாம் நிலையில் காணப்படும் கிரந்தி நோய்த் தடிப்புகளை ஒவ்வாமையால் (Allergic) ஏற்பட்ட தடிப்பு என்றும், காணுக்கடித் தடிப்புகள் என்றும்

தவறுதலாக எண்ணக்கூடும். எனவே அத்தடிப்புகளின் சிவந்த நிறத்தாலும், செதில்கள் உதிரும் தன்மையாலும், மினுமினுப்பாலும், அவைகள் தோன்றிய காலத்தின் வேறுபாடுகளாலும், உணர்ச்சி இன்மையாலும் கிரந்திநோய் என அறியலாம்.

படர்த்தடிப்புகள் வெடித்து அவற்றிலிருந்து வரும் நீரின் தன்மையும், புண்ணின் உட்பாகமானது பதனிழந்து புரையோடிக் காணப்படுவதும் இக்கிரந்திப்புண்ணிற்கே உரிய தனிக்குணங்களாகும். வாயிலுள்ள புண்ணின் குறிகுணத்தாலும் கிரந்திப் புண்ணை தனியாகக் கண்டு அறியலாம்.

மூன்றும் நிலையில் நாம் கிரந்திப் புண்ணை கணிப்பது எளிதாகும். இந்நிலையில் படர்த் தடிப்புகள் பெரிதாகி கட்டியாக மாறி பின் கட்டி உடைந்து புண்ணாகும். புண்ணின் நடுப்பாகம் வெடித்து புரையோடிக் காணப்படும். ஓரங்கள் கடினமாகவும், ஒழுங்கற்றும் காணப்படும். ஆனல் புண்ணின் மத்திய பாகம் குணமாகிவரும் புண்போலத் தோற்றமளிக்கும். உட்பாகம் பதனழிந்து புரையோடிக் காணப்படும். மேலும் முதல் நிலை ஏற்பட்டு அதைத் தொடர்ந்து இரண்டாம் நிலை ஏற்பட்டு பின்னரே மூன்றும் நிலை ஏற்படுவதால் இதனைக் கிரந்திப் புண் என்று எளிதில் கண்டறியலாம்.

பரிகார முறை:- (Treatment)

இது எளிதில் பிறருக்குப் பரவும் நோயாக இருக்கின்றமையால், கிரந்திப் புண்ணிலிருந்து வடியும் நீர் பரவாமல் தடுக்கத் தக்க முறைகளைக் கையாள வேண்டும்.

பொதுவாக இந்நோய் மூன்று நிலைகளில் கூறப்படுகின்றமையால் ஒவ்வொரு நிலைக்கும் தக்கவாறு பரிகாரம் மாறுபடுகிறது.

முதல் நிலையில் கிரந்திப் புண் பிறப்பு உறுப்புக்களில் தோற்றமளிக்கக் கூடும் அச்சமயங்களில் அப்புண் குணமடையவும் குருதியில் கலந்துள்ள நோய் நுண்மங்கள் மற்ற இடங்களுக்குப் பரவாமல் தடுக்கவும் உபாயங்கள் மேற்கொள்ள வேண்டும். இவைகளில் புண்ணை ஆற்ற கிருமி நாசினி (Anthelmintic), அழுகலகற்றி (Antiseptic), துவர்ப்பி (Astringent), குளிர்ச்சியுண்டாக்கி (Refrigerant) முதலிய செய்கைகள் உள்ள மருந்துகளைக் கொண்டுச் செய்த வெளிப்பிரயோக மருந்தைக் கையாள வேண்டும். இத்தகைய வெளிப் பிரயோக மருந்துகளில் முக்கியமானவைகளாவன: (1) பூரப் பொடியைக் கொண்டு புண்ணுக்குத் தூவ புண் எளிதில் ஆறும். (2) மேக விரணக்களிம்பு

செய்முறை:-

இரசம் (Mercury)
இலிங்கம் (Mercuric Sulphide)
வீரம் (Hydrargyrum Perchloride)
பூரம் (Hydrargyrum Sub chloride)
பால் துத்தம் (Zinc Sulphate)
மிருதார் சிங்கி (Lead Sulphide)
நீரடி முத்து (Hydnacorpus wightianus)
கார்போகரிசி (Psoralia coryli folia)
கசகசா (Papaverae somni ferum)
இவை சம எடை
மஞ்சள் மெழுகு (Yellow wax)
தேங்காய் எண்ணெய்.

சரக்குகளை முறைப்படிச் சுத்தி செய்து கொள்ள வேண்டும். தேங்காய் பொடி செய்து எண்ணெயைக் காய்ச்சி மஞ்சள் மெழுகு கலந்து உருக்கி அத்துடன் பொடி செய்த சரக்குகளைக் கொட்டிக் கிளறி தக்க பதத்தில் எடுத்து வைத்துக் கொண்டு வெளிப் பிரயோகமாக கிரந்திக்குப் பயன் படுத்தலாம்

முதல் நிலையில் உள் மருந்தாகக் குருதியின் கேட்டை நீக்கவும், குருதியைத் தூய்மைப் படுத்தவும் கூடிய மருந்துகளைக் கொடுத்தல் வேண்டும் அவைகளில் சில (1) கந்தக ரசாயனம். (2) பரங்கிப்பட்டைப் பதங்கம். இவைகளை 5-10 grain வீதம் பாலில் கலந்து நாள் ஒன்றுக்கு மூன்று வேளை வீதம்

நோய் நீங்கும் வரை கொடுத்தல் வேண்டும்

இரண்டாம் நிலை :-

இந்நிலை நாள்பட்ட நிலையாக இருக்கின்ற தன்மையால் இந்நிலையில் உண்டான புண்களுக்கு முதலாம் நிலையில் கூறப்பட்ட வெளிப்பிரயோக மருந்துகளைக் கொடுப்பதோடு இச்சமயத்தில் உண்டான படைகளுக்கு கீழ்கண்ட மருந்தை வெளிப்பிரயோகமாக உபயோகித்தல் வேண்டும்.

அறுகன்சாறு (Cynodon dactylon) அரை படி

குப்பைமேனிச்சாறு (Acalypha indica) அரை படி

தேங்காய் எண்ணெய் அரை படி

இம்மூன்றையும் கலந்து அடுப்பேற்றி, அதில் நீரடிமுத்து (Hydrnacarpus wightianus) போட்டு எரித்துக்கொண்டு சூடேறியவுடன் அதில் கொப்பரைத் தேங்காய்(Cocos nucifera),கார்போகரிசி (Psoralia corylifolia), மிருதார்சிங்கி (Sulphide of Lead) இவைகளை நீர் விட்டு அரைத்துக் கற்கமாகக் கலந்து நீர்த்தன்மை இல்லாமல் காய்ச்சிஇறக்கி வைத்துக்கொண்டு உபயோகிக்க வேண்டும்.

உள்பிரயோகமாக ரசதைலம் ஒரு தேக்கரண்டி காலை, மாலை கொடுக்க நோய் நீங்கும்

மூன்ரும் நிலையில் :-

முதலாம் இரண்டாம் நிலைகளில் கூறப்பட்டுள்ள உள்மருந்துகளை மூன்ரும் நிலையிலும் கொடுக்கலாம். தவிர கீழ்கண்ட மூலப்பொருட்கள் சேர்ந்த மருந்துகளையும் கொடுக்கலாம்.

இரசம், கந்தகம், பூரம் இவைகளாலான மருந்துகளும், இச்சத்துள்ள மூலிகைகளால் செய்யப்பட்ட மருந்துகளும் இந்நோய்க்கு நல்ல பலனைக் கொடுக்கும். இதனைக் கீழ் கூறப்படும் பாடல்கள் வலியுறுத்தும்

''நீரடி முத்திற்கு நீங்காக் கிரந்தி குட்டம்
போம்'' (அகத்தியர் குணவாகடம்)

....மட்டலருங் கூந்தன் மயிலே கிரந்திக்
கூட்டம் போஞ் செங்கையில்
ஏந்து சேங்கொட்டை தனையே''
(அகத்தியர் குணவாகடம்)

''தாகம் பலவாதந்தாது நட்டம்
புண்பிளவை
மேகங்கடி கிரந்தி .. .. .. போம்
பறங்கிப் பட்டையினை உச்சரித்துப்பார்''
(தேரையர் குணவாகடம்)

''விழிநோய் கிரந்தி குன்மம் மெய்ச்சூலை
புண்குட்டம்
.. .. இரசத்தினல் போம்''

''சசிவன்ன கருப்பூரத்தால்
மருண்டேகுத்தும் அரையாப்புமன்டை
சூலை கபாலவிடி
பரங்கிச் சூலை பற்கிரந்தி பக்கச்சூலையிவை
முதல்போம்''

கந்தகம் 80 கிராம் எடுத்து 2 படி பசும் பாலில் துலா எந்திரமாக எரித்து எடுத்து பொடி செய்து, கத்தரிப் பிஞ்சு 20-ஐ எடுத்து ஒவ்வொன்றையும் 4 பிளவைகளாகக் கீறி 4 கிராம் தூளைத் திணிக்கவும், பின் தேங்காய் பாலில் காய்களை இட்டு வேகவைத்து எடுத்து வைத்துக்கொண்டு 1 காய் காலை, 10 நாட்கள் அருந்த நோய் நீங்கும்,
[வைத்தியராஜசிந்தாமணி II Part1895]

விடதாரி வேர்ப்பட்டை (Mimosa cinerea) 2 gm, ரசம் 6 gm. இரண்டையும் அம்மியில் நன்கு அரைத்து பீங்கான் பாத்திரத்தில் எடுத்து வைத்துக்கொண்டு 9 நாட்கள் காலை மாலை இரண்டுவேளை உட்கொள்ளவேண்டும்.
[வைத்தியராஜசிந்தாமணி Part I 1898]

பிரமதண்டு பூண்டு (Argemone mexicana), மிளகு (Piper nigrum) 2, பூண்டு பல் 7 (Allium sativum) இவற்றைச் சேர்த்து அரைத்து எலுமிச்சைக்காய் அளவு 3 உருண்டைகளாகச் செய்து ஒரு உருண்டையோடு நீராகாரம் சேர்த்து மூன்று முறை அருந்த வேண்டும். -[வைத்தியராஜசிந்தாமணி]

பத்தியம்:-

இச்சா பத்தியம், கரப்பான பதார்த்தம், உப்பு, புளி தவிர்க்கவும்.

சர்வ நோய் சங்கார காடிக்கார இரச சுண்ணம்

(கோஷாயி முறை)

Contributed by

Dr M. SHANMUGAVELU,
L. I. M., H. P. I. M.
(Perasiriar - Siddha - Retired)

உப்பு 6 பவுண்டு எடுத்து இளநீர் 2 பவுண்டு அதில் சிறிது சிறிதாக விட்டு அரைத்து உருண்டையாக உருட்டி அடி கனத்த மட்சட்டிக்குள் வைத்து ஷெ உப்பு உருண்டையில் நடுமையம் சிறிய பள்ளம் செய்து வைத்துக்கொண்டு, அது உலர்ந்தபின் குகை செய்யும் மருந்துகளாவன: சுத்தி செய்த கெந்தி, வீரம், பூரம், லிங்கம், தாளகம், வெள்ளை, கௌரி - இவ்வேழு சரக்குகளும் வகைக்கு விராகனிடை 5 வீதம் எருக்கம்பால் விட்டரைத்துக் குகையும் மூடியும் செய்து மூடியில் 5 துவாரங்களிட்டு உலர்த்தி வைத்துக்கொண்டு, ஒரு சிறிய குடுவையில் சித்திரப் பாலாடையை வேருடன் பிடுங்கி வந்து அம்மியிலிட்டு மைபோலரைத்து பாதி கவசம் வரை அரைத்த மருந்தை அமுக்கி வைத்து அதன்மேல் வெள்ளிக் காடிக்காரம் விராகனிடை 5 எடுத்துக் குடுவையிலுள்ள அரைத்த மருந்தில் சொருகி வைத்து அதன் மேலும் மறு பாதிக் குடுவைக்கு அரைத்த மருந்தை வைத்து அமுக்கிச் சில்மூடி ஏழுசீலை மண் வலுவாகச் செய்து, கம்பி கட்டி உலர்த்தி பத்து வராட்டியில் காற்றில்லாத இடத்தில் புடம் போடவும். ஆறிய பிறகு மருந்தை எடுத்துக்கொண்டு முன் சித்தப்படுத்திய பாடாணக் குகைக்குள் சுத்தி செய்த பாதரசம் விராகனிடை 20-விட்டு அதன் மேல் புடமிட்டெடுத்த வெள்ளிக்காடிக்கார பற்பத்தைப் பொடித்துப் போட்டு அதன் மேல் "கோடகசாலை இலை" யைக் கசக்கிப் பிழிந்து சில்மூடி மேற்கூறிய உப்பு உருண்டைப் பள்ளத்தில் வைத்து அமுக்கி-உப்பு பெரும் மணிகளாகப் பொறுக்கி எடுத்துக் குகை தெரியாமல் மூடி மறைத்து, வாய் பொருந்தியதான மேல் சட்டி மூடிக் கெட்டியாகச் சீலை மண் செய்து உலர்த்தி வட்டடுப்பில் வைத்து தீபாக்கினியாக மூன்று சாமமும், கமலாக்கினியாக மூன்று சாமமும், காடாக்கினியாக மூன்று சாமமும் எரித்து நன்ருய்க் குளிர ஆறிய பின் இறக்கி கவசம் பிரித்து மேற் சட்டியில் பற்றியிருக்கும் பதங்கத்தை பன்றி மூடியால் சுரண்டி எடுத்துப் புட்டியில் அடைக்கவும்.

அளவு: இந்தச் சுண்ணத்தில் அரிசி எடை எடுத்து அரைத்த சுக்கு, அரைத்த மிளகு, பனைவெல்லம், கரும்பு வெல்லம் ஏதேனுமொன்றில் அனுபானித்து காலை, மாலை இரு நேரம் 3 முதல் 5 நாட்களுக்கு முழுங்கச் செய்யவும் முழுங்கச் சக்தியில்லாதவர்களுக்கு தாய்ப்பாலில் அனுபானித்துக் கொடுக்கலாம்.

தீரும் நோய்களாவன : இதனை எல்லா நோய்களுக்குமே ஒன்றிரண்டு வேளை கொடுத்து அப்பால் அந்தந்த நோய்களுக்குரிய மற்ற மருந்துகளை உபயோகிக்கலாம். மரணத்தைத் தடுத்துப் பிணிகளின் கொடூரத்தைத் தணிக்கும் பொருட்டு இவ்விதம் இதனை பயன் படுத்துகிருர்கள். மற்றப்படிக்கு சன்னி, சுரம், வாய்வு, கபமடைப்பு, வாதநோய், சூலைநோய், குன்மம், மூர்ச்சை, புற்று நோய், பெருவியாதி, வலி முதலிய நோய்கள் கொடூரம் தணிந்து குணமாகும். எல்லாவித நோய்களுக்கும் அனுபானம் அறிந்து கொடுக்கலாம். தயக்கம் வேண்டாம். கை கண்ட மருந்து. கோஷாயிமுறை.

பத்தியம்; நோய்களுக்கேற்ப பத்தியம் வைப்பது உத்தமம். வெள்ளாட்டு வற்றல், வருத்த உப்பு சேர்க்கலாம். புளி, புகை, புகையிலை, வாய்வு பண்டங்கள் கூடா.

குறிப்பு: (1) மேல் சட்டிக்கு முள்முருக்கு இலையை இடித்துச் சாறுபிழிந்து பொட்டில்லாமல் (Pores) பூசிக்கொள்ளவும்.

(2) இக்காடிக்கார சுண்ணம் கொடிய காரமாகயிருக்கும். வாய்பிடிக்காது. எல்லாப் பிணிகளுக்கும் இம் மருந்து கொடியதான வைரி போன்றது இம்முறை புத்தகங்களில்லை.

கோஷாயிமுறை - ஒரு பெரியவாள் சொல்லக் கேட்டு பரம்பரையாக கையாண்டு வந்தது. கைகண்ட மருந்தெனக் கூறுவர்.

AMUDHAKALASAM SIDDHA LITERARY RESEARCH CENTRE

தூம்பிலாச் சுரப்பியலில் மூளையடிச் சுரப்பியின் ஆட்சி.

(The Role of Pituitary in Endocrine Systems)

Dr. ப. அ. முகம்மது இக்பால், B. I. M., II M. D.

தூம்பிலாச் சுரப்பிகள் உயிர்வாழ்வதற்கு இன்றியமையாததாகும். இச் சுரப்பிகளிலிருந்து சுரக்கும் சுரப்புகளானது நேரிடையாகக் குருதியில் கலக்கின்றன. அதன் மூலம் உடலின் பல பாகங்களுக்குக் கொண்டுசெல்லப்பட்டுச் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. சுரப்புகளானது எவ்விதக் குழல்களின் துணையுமின்றி நேரிடையாகக்குருதியில் கலப்பதால் இவற்றிற்கு "தூம்பிலாச் சுரப்பிகள்" என்று பெயர் நமது உடலில் கீழ்காணும் தூம்பிலாச் சுரப்பிகள் காணப்படுகின்றன.

1 மூளையடிச் சுரப்பியின் முன் பின் அறைகள் [The Anterior and Posterior Pituitary]

2 கேடயச் சுரப்பி [Thyroid]

3 துணைக்கேடயச்சுரப்பி[Parathyroid]

4 அட்ரீனல் கார்டெக்ஸ் & மெடுல்லா பகுதிகள் [The Adrenal Cortex and Adrenal Medula]

5 கணையத்தின் அகச் சுரப்பிகள் [Internal secretion of pancreas islets of langer hans]

6 இனப்பெருக்கச் சுரப்பிகள் (விதைகள் & சினை முட்டைப் பகுதி) [The Ovary and testis]

1 முதல் 5 வரையுள்ள சுரப்பிகளின் சுரப்புகள் உடலின் வளர்சிதை மாற்றத்திற்கு (Metabolism) அவசியமாகின்றன. இறுதியுள்ள சுரப்பி இனப்பெருக்கத்திற்கு இன்றியமையாதனவாகும். இவை தவிர உடலில் சில முக்கியப் பகுதிகளில் திசு இடைப் பகுதிகளின் மாற்றத்தின் போது சில சுரப்புகள் காணப்படுகின்றன. ஆனால் அவை அவ்விடத்திலேயே மாற்றமடைந்து விடுவதால் அதனை இத் தலைப்புகளின் கீழ் இணைப்பதில்லை. அதனைத் தற்காலிக சுரப்புக்கள் (Local hormones) என அழைப்பர். (உ-ம்) அசிடைல்கோளின் [Acetylcholine.]

இச் சுரப்பிகளைச் கற்பதன் நோக்கம் இவை வாழ்க்கைக்கு இன்றியமையாத வகையில் விளங்குகின்றன என ஆய்வில் வரை முறைப் படுத்தியுள்ளனர். உதாரணமாக சில சுரப்பிகளை உடலிலிருந்து நீக்கும்போது அதன் விபரீத மாற்றங்களைக் காணமுடிகிறது

சுமார் 10 வயதுள்ள (Before puberty) ஒரு பையனுடைய ஆண் இன உறுப்புச் சுரப்பியை நீக்குவதன் மூலம் அவன் எதிர் காலத்தில் பல இன்னல்களுக்கு ஆளாகிறான். அவன் வாலிபப் பருவம் அடைந்த பின்னும் அதற்குரிய குறிகள் அவனிடம் காணப்படுவதில்லை. எடுத்துக்காட்டாக குரல் மாற்றம், மீசை, தாடி மயிர் வளர்ச்சி குறைவு, இன உறுப்பு மற்றும் அக்குள்,

மார்பு இவற்றில் மயிர் வளர்ச்சி குறைவு பட்ட அல்லது காணப்படாத நிலை ஏற்படுகின்றது. அடுத்து கேடயச் சுரப்பியை நீக்குவதன் மூலம் 'மிக்ஸ் எடிமா' (Myxoedema) என்ற நோய் நிலை ஏற்படுதலும் அடுத்து துணைக் கேடயச் சுரப்பியை நீக்குவதன் மூலம் "வில்வாத சன்னி" (Tetanus) என்ற நோயும் ஏற்படுகின்றன.

மேலே கூறப்பட்ட சில சுரப்பிகளை நீக்குவதன் மூலம் சில மாறுபட்ட குறிகுணங்களைக் காணமுடிகிறது. ஆனால் அதன் பின் நீக்கப்பட்ட சுரப்பியின் சுரப்பை (Hormones) மீண்டும் செலுத்துவதன் மூலம் தன் இயற்கை நிலையை அடைகின்றன. உதாரணமாக கணையம் என்ற சுரப்பியினை (Pancreatectomy) நீக்குவதன் மூலம் நீரிழிவு நோயை (Diabetic mellitus) உருவாக்க முடிகின்றது. ஆனால் அதன் பின் "இன்சுலின்"(Insulin) என்ற சத்தினை ஊசியின் மூலம் உடலில் செலுத்துவதனல் நீரிழிவு நோயைக் கட்டுப்படுத்த முடிகிறது. இதிலிருந்து இச் சுரப்பிகளின் இன்றியமையாமை நன்குதெரிய வருகின்றது. இது பற்றி விலங்கினங்களில் வரையறுத்த முடிவுகளைக் கண்டுள்ளனர். இச் சுரப்பியினுடைய சுரப்புகளைப் பற்றியும் வரையறுத்த ஆராய்ச்சிகள் செய்துள்ளனர். உதாரணமாக மூளையடிச் சுரப்பியின் முன் பகுதிச் சுரப்பு புரதப் பொருட்கள் (Proteins) நிறைந்ததும், அட்ரீனல் இனப்பெருக்கச் சுரப்பிகளின் சுரப்புகள் "ஸ்டீராய்ட்ஸ்" (Steroids) என்றும் வரைமுறைப்படுத்தியுள்ளனர். சுரப்பிகளில் பெரும்பாலானவை நரம்பு இயக்கக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் பணிபுரிகின்றன. (Sympathetic and Parasympathetic components of Autonomic Nervous System)

இவ்வாறு சுரக்கின்ற சுரப்புக்களானவை தன் அளவில் கூட்டியோ அல்லது குறைந்தோ சுரக்குமானல் அதன் மாறுபட்ட தன்மைகளைக் காணமுடிகிறது. உதாரணமாக கேடயச் சுரப்பி (thyroid) அதிகமாகச் சுரப்பதன் காரணமாக (From Adrenal Cortex)"குசிங் சிண்ட்ரோம்" (Cushing's syndrome) என்ற நிலையும், குறைவுபட்டுச் சுரப்பதன் காரணமாக "அடிசன்ஸ்" நோயும் [Addison's Disease] ஏற்படுகின்றன. இப்படிக் காணும் சில குறிப்பிட்ட குறிகுணங்களைக் கொண்டு நோயை எளிதில் கணிக்க முடிகின்றது. இச் சுரப்பிகள் இருக்கும் இடங்களில் ஏற்படும் கட்டிகளின் வளர்ச்சியின் காரணமாக சில நிலைகளில் இச் சுரப்பிகள் மிகுந்து அல்லது குறைவு பட்டுச் சுரக்கின்றன. இது போன்ற நிலைகளில் இச் சுரப்பிகளை நீக்க வேண்டிய அவசியம் ஏற்படுகின்றது. அல்லது சுரப்புத் தன்மை அதிக அளவில் குறைவு படும்பொழுது அதனை ஈடுகட்ட ஊசி மூலம் இச் சுரப்பினைச் செலுத்த வேண்டிய நிலை ஏற்படுகின்றது. (உதாரணம்) மதுமேக நோய்க்கு "இன்சுலினை" ஊசி மூலம் செலுத்துதல்.

மூளையடிச் சுரப்பி:- (Pituitary Gland)

இச் சுரப்பி முன் பகுதி, பின் பகுதி என இரண்டு பகுதிகளாகப் பிரிக்கப்பட்டு இருக்கின்றது. முன் பகுதியானது சுரப்பிக் கோளங்களால் அமையப்பட்டு இருக்கின்றது. இச் சுரப்பியின் எடை சுமார் 0.5 கிராம். இதில் முற்பகுதியில் 75%ம் பிற்பகுதியில் 25%ம் அமையப்பட்டிருக்கிறது. இவை இரண்டும்

மைய நரம்பு மண்டலத்தால் (C.N.S) கட்டுப்படுத்தப் படுகின்றன. இவ்விரண்டு அமைப்புக்களும் தன்னுடைய செயல், அமைப்பு, வளர்ச்சி இவற்றில் முற்றிலும் மாறுபட்டு இருப்பதால் இவை ஒவ்வொன்றையும் தனிமைப் படுத்தி வரையறுக்கப்பட்டு இருக்கின்றது.

பின் அறைப்பகுதி:-(Neurohypophysis)

இப்பகுதி முற்றிலும் நரம்பு மண்டலங்களால் ஆக்கப்பட்டது. தனக்குத் தேவையான ஊட்டத்தைக் குருதிக் குழல்கள் மூலம் பெறுகின்றன. இதில் சுரப்புத் தன்மையைக் கொடுக்கக் கூடிய பகுதிகள் எதுவும் கிடையாது. நரம்புகளானவை மூளையிலுள்ள "ஹைப்போதலாமஸ்" (Hypothalamus) என்ற பகுதியில் இருந்து தொடங்கி பார்வை யுகத்தின் வழியாகக் கீழ் இறங்கி மூளையடிச் சுரப்பியலின் பிற்பகுதியில் இணைகின்றன. இந்நரம்புப் பகுதியில் ஒரு வகையான சுரப்புக் காணப்படுகிறது.

இச்சுரப்பினை "ஆண்டி டையூரடிக் சுரப்பி" (Anti-diuretic hormone) என்பர். இச் சுரப்பானது சிறு நீர்ப் பிரிவைக் கட்டுப்படுத்துகின்றது. உடலில் நீர்ச்சத்துக் குறைந்திருக்கும்போது இச்சுரப்பியானது மிகுதியும் தேவைப் படுகிறது. இச்சுரப்பானது பின் அறைப் பகுதியில் சேர்த்து வைக்கப் பட்டுத் தனக்கு வேண்டும்போது உடலுக்குச் செலுத்தப்படுகிறது. இச் சுரப்பானது நரம்பு மண்டலத்தால் கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. இதனைக் கட்டுப் படுத்தும் நரம்பானது துண்டிக்கப்படுமானல் நீரிழிவு நோய் ஏற்படும். இந் நோயினர் வெளியிடும் நீரில் சர்க்கரைச் சத்து இராது. ஆனல் சிறு நீரானது அளவு கடந்தும் பழு எடை குறைந்தும் வெளிப்படும் (Poly urea, low sp. gravity) இதனை அதி மூத்திரம் என்பர் (Diabetes insipidus) இச்சுரப்பியிலிருந்து "வாசோப்பு ரோசின், ஆக்ஸிடோசின்" ஆகிய இரு சத்துக்களும் சம அளவில் அடங்கி இருப்பதாகக் கண்டு பிடித்துள்ளனர்.

இதன் முக்கியத்தொழில்கள் (Functions)

1 வாசோபுரோசின் சத்து (Vasopressin or A D H)

சிறு நீர்ப்பிரிவைக் கட்டுப் படுத்துகிறது. அதன் மூலம் உடலிலுள்ள தண்ணீரின் அளவைக் கட்டுப் படுத்துகின்றது. இச்சத்தினை அதிக அளவில் உடலில் செலுத்தும்போது குருதிக் குழலை சுருங்கச் செய்து குருதி அழுத்தத்தை உயர்த்துகின்றது. ஆனல் இயற்கை நிலையில் இது போன்ற நிலைகளில் எவ்விதக் குறிப்பிடத்தக்க நிகழ்ச்சிகளும் காணப்படவில்லை.

2 ஆக்ஸிடோசின் சத்து: (Oxytocin)

இச்சத்தானது மகவை ஈன்ற தாய்க்குச் சுரந்த பாலை வெளிப்படுத்துவதற்குத் தூண்டுகிறது. மேலும் மகப்பேற்றின்போது ஏற்படும் மிகுந்த காலத் தடையை நீக்கி கருப்பையைத் துரிதமாகச் சுருங்கச் செய்கிறது

3 முன் அறைப் பகுதி: (Anterior Pituitary or Adenohypo physis)

இது மூளையடிச் சுரப்பியின் துவக்க நிலையில் ஆரம்பமாகிறது. இது ஒரு பெரிய குருதிக் குழல்களால் வலைப் பின்னல் தசைத் திசுக்களால் ஆக்கப் பட்ட பகுதியாகும். இவ்விலங்கள் இரு வகைகளாகப் பிரிக்கப்பட்டு இருக்

கின்றன அவை: 1. சிறு விலங்கள் [Chromophopes-small cells] 2. பெரு விலங்கள் [Chromophiles-larger cells]

"குரோமோபில்" விலம் அதனுடைய வண்ணம் பெறும் தன்மையைப் பொறுத்து இரண்டாகப் பிரிக்கப்படுகின்றன. அவை (1) அசிடோபில்ஸ் (ஈஸ்னேபில்ஸ்) (2) பேசோபில்ஸ் எனப்படும். இவை 75% அசிடோபில்ஸ் களாலும், 25% பேசோபில்ஸ்களாலும் அமைக்கப்பட்டு இருக்கின்றன. இவ் விலங்களில் சிறு சிறு குருணைகள் (Granules) காணப்படும். "குரோமோபோப்" விலங்களானவை குருணைகளைப் பெறும்போது "குரோமோபில்" விலங்களாகவும் குருணைகளை இழக்கும்போது "குரோமோபோப்" ஆகவும் மாறும் தன்மை பெற்றுள்ளன.

இனி "குரோமோபில்" விரிவதைப் பற்றி ஆராய்வோம். இதன் உட்பிரிவாகிய 'அசிட்டோபில்'லைப் பற்றிக் கவனிப்போம். இவ் விலத்திலிருந்து சுரக்கும் சுரப்பானது உடல் வளர்ச்சிக்கு (Growth hormones) இன்றியமையாததாகும். இவ் விலங்களில் ஏற்படும் சுரப்பானது குறைவு படுமானால், குள்ளமாக இருத்தல், மூளையடிச் சுரப்பு முற்றிலும் குறைவு பட்ட நிலை போன்ற நிலைகளும், அதன் மிகுசுரப்பின் காரணமாக உடல் இராட்சச வளர்ச்சி (Gigantism) பெறுதல் அல்லது "அக்ரோமெகாலி" (Acromegaly) போன்றன ஏற்படும். பெண்களின் பால் உற்பத்தியைப் பெருக்கும்.

இது தவிர பிற சுரப்புக்களை "பேசோபில்" விலங்கள் சுரக்கின்றன. அவைகளாவன: (1) குனடோ டிரோபின்ஸ் (Gonado tropins) (2) தைரோடிராபின் (Thyrotrophin) (3) கார்டிகோ டிராபின் (A C.T H.) இச்சுரப்புகளானது மைய நரம்பு மண்டலக் கட்டுப்பாட்டால் (C N S.) தூண்டப்படுகிறது. இவை "பேசோபில்" விலங்களால் நெருக்கமாக இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

மூளையடிச் சுரப்பியின் முன் அறைப் பகுதியின் முக்கியத் தொழில்கள்:-

இப் பகுதியின் சுரப்பானது உடலில் முக்கிய அங்கம் வகிக்கிறது. இது உடலில் உள்ள என்பு, சதை இவைகளின் வளர்ச்சியைக் கட்டுப் படுத்துகிறது. புரதச் சத்து, கொழுப்பு, கார்போஹைடிரேட் இவைகளின் வளர்சிதை மாற்றத்தை ஒழுங்கு படுத்துகிறது. உடலில் பருவமாற்றம், வளர்ச்சி, அறிவாற்றல், மற்றும் அட்ரீனல் கார்டெக்ஸ், கேடயச் சுரப்பி, ஆண் பெண் இன உறுப்புக்கள், பால் சுரப்பு இவைகளை தன்னுட்சிக்கு உட்படுத்திக் கொள்கிறது. இச் சுரப்பியிலிருந்து ஆறு வகையான சுரப்புப் பொருட்களை ஆய்வின் மூலம் பகுத்துள்ளனர். அவை ஒவ்வொன்றும் ஒவ்வொரு வகையில் செயல்படுகின்றது.

1. உடல் வளர்ச்சிக்குத் தேவையான சுரப்பு (Growth hormone) (S. T. H.)

2 அட்ரீனல் சுரப்பியினைத் தூண்டும் சுரப்பு (Adrenocortico Trophic Hormone) (A C T H)

3. கேடயச் சுரப்பியினைத் தூண்டும் சுரப்பு (Thyroid Stimulating Hormone) (A. S. H.)

4 பால் சுரப்பினைத் தூண்டும் சுரப்பு (Prolactin) (Lactogenic Hormone)

5. இனப் பெருக்கச் சத்து (Gonadotrophic Hormone)

6. சினைப்பைத் தூண்டிச் சத்து
(Follicle Stimulating Hormone)

பால் சுரப்பிச் சத்தானது பெண் கருக் கொள்ளாமல் இருக்கும் காலத்தில் மாத விடாயை முறைப்படி செயல் படுத்தலாமென எண்ணப்படுகிறது.

மூளையடிச் சுரப்பியை உடலில் இருந்து நீக்கும் பொழுது ஏற்படும் மாறுபட்ட குறி குணங்கள்:- (Hypophysectomy)

விலங்கினங்களில் மூளையடிச் சுரப்பியை நீக்கிய பின் காணும் குறி குணங்களைத் தெளிவாக விளக்கியுள்ளனர். சில நிலைகளில் புற்று நோயின் காரணமாகவும் இதை நீக்க வேண்டிய அவசியம் ஏற்படுகிறது. அப்படி நீக்கினல் தான் மேலும் சில காலம் உயிர் வாழ முடியும். 'சிம்மன்ஸ்' நோயில் (Simmond's disease) மூளையடிச் சுரப்பியின் சுரப்புத் தன்மை மிகவும் குறைவு பட்டுக் காணப்படும். இந்நிலையானது பெரும்பாலும் மகப்பேற்றின் பின் ஏற்படும் குருதிப் பெருக்கின் (P. P. H.)பிற்பட்ட நிலையாகவே காணப்படுகிறது. மூளையடிச் சுரப்பி நீக்கப் படும்போது அதன் ஆட்சிக்கு உட்பட்டச் சுரப்புகளின் சுரப்புத் தன்மையும் மாறுபட்டுச் செயல் படுகிறது.

I இள விலங்குகளில் (Young animals)வளர்ச்சி பாதிக்கப்படுகின்றன. முதிர்ந்த விலங்குகளில் (Adult animals) இந்நிலை காணப்படுவதில்லை.

II கேடயச் சுரப்பி சூம்பலடைதல் (Thyroid atrophies) அதைத் தொடர்ந்து உடலில் பல மாற்றம் காணப்படுதல் அக்குறிகுணங்களாவன: உடம்பு தடித்துக் காணப்படல் (Myxoedema), பிசிதப் புரதத்துடன் கலந்த அயோடின்சத்துக் குறைவுபடல் (Serum protein bound iodine falls). உடலில் வளர்சிதை மாற்றம் குறைவுபடல் (B. M. R. decreases), பிசிதத்திலுள்ள "கொலஸ்டிரால்" அதிகப்படல் (Serum cholestrol rises),கேடயச்சுரப்பியானது தனக்கு வேண்டிய அயோடினை உபயோகப் படுத்த முடியாத நிலை ஆகியவை ஏற்படும்.

III இள விலங்கினங்களில் இச் சுரப்பி நீக்கப்படும்போது இனப்பெருக்க உறுப்புக்கள் வளர்ச்சியடையாமலேயே இருக்கின்றன. முதிர்ந்த விலங்கினங்களில் இனப் பெருக்க உறுப்புக்கள் சூம்பலடைகின்றன. மேலும் ஆண்களின் ஆண் இன கரு உற்பத்தி பாதிக்கபடுகின்றது (Spermatogenesis). பெண்களில் பெண் கரு முட்டை உற்பத்தியும், மாதவிடாய் சுழற்சியும் (Ovlalion & Menstrualcycle) பாதிக்கப்படுகின்றன. இதன்பிற்பட்ட நிலைகளாக புறக்கரு உற்பத்தி உறுப்புக்களில் மயிர் வளர்ச்சி குறைவுபடல், மார்பு, அக்குள், இவற்றில் மயிர் வளர்ச்சியின்மை ஏற்படுகின்றன.

IV குருதியிலுள்ள சர்க்கரைச் சத்து (Blood Glucose) குறைவு பட்டுக் காணப்படல், உடலில் "இன்சுலின்" சத்திற்கு எதிர்ப்பு விளைவுகள் குறைவு பட்டுக் காணப்படுதல்.

V அதி மூத்திரம் ஏற்படுதல் (Diabetic insipidus)

மருத்துவத் துறையில் சில நிலைகளில் மூளையடிச் சுரப்பியை நீக்கும்படி அறிவுரை கூறும் நிலைகளாவன:-

1 நகிற் புற்று (Cancer of the Breast)
2. ஆண்களின் புரஸ்த கோளப் புற்று (Cancer of prostate gland)

3. மதுமேக நோய் (Diabetic mellitus)

அடுத்து ஒரு நோயாளிக்கு மிகுந்த அளவு நீரிழிவு (Diabetic mellitus) ஏற்படுகின்றது என்ற நிலையை முதற் காரணமாகக் கொண்டார்கள் அது பெரும் பாலும் மூளையடிச் சுரப்பி யில் ஏற்படும் புதுக்கட்டிகளின் வளர்ச்சி யால் (Tumour) ஏற்பட்ட நிலையாகும். இந் நிலையில் அச் சுரப்பியை நீக்குவது (Hypophysectomy)சிறப்புடையதாகும்.

ஆய்வுக்கூட முடிவுகள்:(Experimental evidences)

விலங்கினங்களில் மூளையடிச் சுரப்பியை நீக்கிய பின் அதன் வளர்ச்சி குறைவு படுகிறது. அதன் பின் அச் சத்தினை ஊசியின் மூலம் கொடுப்பதன் மூலம் இழந்த வளர்ச்சியைப் பெற முடிகிறது.

இயற்கை நிலையிலிருக்கும் இள விலங்கினத்திற்கு இச் சுரப்பிச் சத்தை ஊசியின் மூலம் கொடுப்பதன் மூலம் மிகு வளர்ச்சி காணப்படுகிறது.

இச்சுரப்பியின் சுரப்பில் மாறு பட்டத்தன்மை ஏற்படுமானல் நோயாளியிடம் காணும் குறி குணங்கள்:-

குறை சுரப்புத் தன்மை (Hypopituitarism)

1. சிமான்ஸ் நோய் (Simmond's Disease)

2 உடலில் காணப்படும் சிலமாறுபட்ட தன்மைகள்:

(அ) உடலில் என்புகளின் குறைந்த வளர்ச்சி.

(ஆ) காமம் குறைதல்.

(இ) தோல், மயிர் இவற்றில் மாறு பட்ட தன்மை காணப்படல்.

ஆண்களுக்கு மீசை, தாடி, அக்குள், மார்பு இவற்றில் மயிர்வளர்ச்சி குறைவு பட்டுக் காணப்படல், இன உறுப்பில் மயிர் வளர்ச்சி மாறுபட்டுக்காணப்படல், குழந்தைப் பருவமாக இருந்தால் தோலானது மெல்லியதாகவும், மிருது வானதாகவும் இருத்தல், வாலிபப் பருவத்தில் கொழுப்புச்சத்து மிகுந்து காணப்படல் போன்ற நிலைகளாகும்.

(ஈ) அறிவாற்றல் குறைவு படல்.

(உ) வளர்சிதை மாற்றம் குறைவுபடல் (B. M. R.).

(ஊ) நீரிழிவு நோய் ஏற்படல் (Poly-urea - Diabetic insipidus)

3. உடல்மிகு வளர்ச்சி அல்லது மாறு பட்ட தன்மை காணப்படல்.

சுரப்புத் தன்மை (Hypopituitarism in childhood) குறைவுபட்ட நிலை யில் குழந்தைகளிடம் பெரும் பாலும் காணப்படும் குறி குணங்கள்:-

1 'பார்ளிக்ஸ் சிண்ட்ரோம்' (Forlicr's Syndrome), குட்டையாகவும், மந்த புத்தியுடனும் காணப்படல் (Shunted and quite idiotic), கரு உறுப்புக்களா னவை சிறுத்தும் அவற்றில் கொழுப்பு மிகுதியாகப்படிந்தும் காணப்படல்.

மருத்துவக் கூடச் சான்றுகள் :- (Clinical evidences)

மூளையடிச்சுரப்பி அதிக மாகச் சுரந்தால் அதனை மிகு சுரப்பு (Hypopituitarism) என்பர் குறைவு பட்டுச் சுரந்தால் சுரப்பு குறைவு பட்ட நிலை (Hypopituitarism) என்பர். இள வயதுடையவர்களுக்கு இச் சுரப் பானது குறைவு பட்டுச் சுரக்கும்போது உடலில் இயற்கை வளர்ச்சி மாறு பட்டுக்காணும் (குள்ளன் - Dwarfism) மிகுதியாகச் சுரக்கும்போது, நோயாளி யினுடைய வயதுக்குத் தகுந்தபடி மாறுபட்டுக் காணும்.

1. மூளையடிச் சுரப்பி மிகுதியாகச் சுரந்த நிலை (Hyper pituitarism)

உடலிலுள்ள எலும்புகள் ஒன்றுடன் ஒன்று இணைவதற்கு முன் இச் சுரப்பானது அதிகமாகக் காணப்பட்டால் எலும்புகளுடைய வளர்ச்சி மிகுதிப் பட்டு உயரமாகக் காணப்படுவார்கள். சுமார் 7 முதல் 8 அடி உயரம் வரை இருப்பார்கள். இதனை (Gigantism) பூத வளர்ச்சி என்பர். உடலிலுள்ள எலும்பு கள் ஒன்றுடன் ஒன்று இணைந்த பின் இச்சுரப்பானது அதிகமாகக் காணப் பட்டால் "அக்ரோமெக்காலி" (Acro magaly) என்ற நிலை ஏற்படும். இந்நிலையில் உடலின் சில பகுதி எலும்புகள் மிகு வளர்ச்சி அடைந்து காணப்படும். (உதாரணம்) மேல் தாடை, கீழ் தாடை எலும்புகள் வளர்ச்சி அடைதல், பற்களுக்கு அடியில் இடை வெளி காணப்படல். கை, கால்கள் மிகுந்து நீண்டு காணப்படுதல், கையைக் கொண்டு நிமிர்ந்து நின்ற நிலையிலே காலைத் தொட முடிதல் போன்ற நிலைகள் ஏற்படும். தோல் தடித்துக்காணப்படும். இந்நிலை சுமார் 25 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களிடம் படிந்து காணப்படல்.

2. லொரைன் டைப் (Lorain type)

அறிவு வளர்ச்சி, உடலின் வளர் சிதை மாற்றம் இவற்றில் எவ்வித மாறு பாடும் காணப்பட மாட்டாது. எலும்பு வளர்ச்சி மிகுதியாகப் பாதிக்கப் பட்டுக் காணப்படும். இனப் பெருக்க உறுப்புக் கள் வளர்ச்சி அடையாமல் இருக்கும் அல்லது காணப் படாத நிலை. ஆனல் நடுத்தர வயதை அடைந்த பின்னும் அவர்கள் குழந்தைப் பருவம்போல் அழகாக இருப்பார்கள்.

மூளையடிச் சுரப்பியில் கட்டி வளர்ச்சி ஏற்படும்போது உடலில் காணப்படும் மாறுபட்ட தன்மைகள்.

1. 'டெம்பரல்' பகுதியிலுள்ள பார்வை பாதிக்கப்படல் அல்லது ஒரு கண்ணின் பார்வை நரம்பு பாதிக்கப் படல் (Optic nerve atrophy)

2. மதுமேகம் காணப்படல்(Glycosuria-leads to Diabetic mellitus)

3. தோல் இடைப்பகுதியில் கொழுப்புச் சத்து மிகுதிப்பட்டு அவை தடித்தல் (உதாரணம்) மூக்கு, உதடு, காது, மண்டை, கை, கால் போன்ற பகுதிகள்.

4. உடலில் வியர்வை மிகுதியாகக் காணப்படல்.

ஒப்பு நோக்கப்பட்ட நூற்கள்

1. உடலியங்கியல் - மதுரை மருத்து வக் கல்லூரி வெளியீடு.

2. உடல் தத்துவம் - டாக்டர். வேணுகோபால்

3. Samson & Wright's Applied Physiology.

4. Review of Physiological Chemistry - By A. Harper

5. Text Book of Biochemistry by West & Todd.

———

நட்பு

ஜெயபால், முதலாமாண்டு பி. ஐ. எம்.

— ★ —

1. மனம் விரும்பும் மங்கையினை மணப்பே னென்று
மணவழகன் கொள்கின்ற காதல் நட்பு
இனத்தவர்கள் குடிக்கின்ற போதே தானும்
இனிப்பாகக் குடிப்பதுவே குடியின் நட்பு

மனம்புரண்டு கட்சிவிடேன் என்று (உ) ரைத்தும்
மறுநாளில் கட்சிமாறும் அரசியல் நட்பு
இனம் உலகில் இதுவரையில் தூய நட்பை
யான் காணேன் என்றுண்மை நட்பைக் காண்பேன்!

2. நட்பினிலே உண்மையில்லை இனிமை இல்லை
நடப்பவைதான் உண்மையென்ருல் நம்ப மாட்டேன்
நட்பினையே சாடுகிறேன் நடிப்போர் நட்பை
நட்பென்று நானென்றும் ஒப்ப மாட்டேன்

தட்பமான வார்த்தையிலே தேனை வைத்து
தரமான நடிப்பதிலே அன்பைக் காட்டி
உட்பகையை வளர்க்கின்ற உலுத்தர் தம்மின்
உரமற்ற நட்பினுக்கே விடைகொ டுப்பேன்.

சிறு கதை

மன்னிக்க வேண்டுகிறேன்!

" சித்ரா மணாளன் "

[இந்த சிறுகதையின் ஆசிரியர் சித்ரா மணாளன் ''ராம்ஜி'' என்ற பெயரில் ஏராளமான சிறுகதைகள் எழுதி இருக்கிறார். அவரது முதல் தொடர்நாவல் '' அகிலா '' ''தினத்தந்தி'' நாளிதழில் வெளியாகி பரபரப்பூட்டியது. '' கண்ணிலே நீர் எதற்கு? '' '' அவளைச் சுற்றி ஐந்து பேர் '' ஆகிய நாடகங்கள் அவரது வெற்றிப் படைப்புகள். சுவையான அவரது சிறுகதையை இங்கே படியுங்கள் !]



நான் இன்று மாலை ஊர் புறப்பட வேண்டும்.

கடந்த இரண்டு நாட்களாக நண்பன் வீட்டில் விருந்து. இரண்டு நாட்களிலும் என் நண்பன் பாலுவின் உபசரிப்பில் நான் திக்கு முக்காடி விட்டேன்.

ராணுவ சேவையை முடித்துக் கொண்டு நான் சென்னை சென்ட்ரல் ரெயில் நிலையத்தில் இறங்கியதும், பாலு தற்செயலாக என்னைப் பார்த்தான். வீட்டுக்கு வந்தால் தான் அயிற்று என்று முரண்டு பிடித்தான். பாலிய சிநேகிதம். வேறு வழியில்லை. 'சரி' என்று ஒப்புக் கொண்டு அவன் வீட்டிற்குப் போனேன்.

போகிற வழியிலேயேயே அவன் கேட்டான். "ஏண்டா, உனக்கு கல்யாணம் ஆகி விட்டதா?" என்று

"இத்தனை காலமும் ராணுவத்தில் இருந்து விட்டேன். இனிமேல் தான் கல்யாணம்காட்சி எல்லாம்" என்றேன்

"இடையில் உன்பெற்றோர்உனக்கு பெண் பார்க்கவில்லையா?'' என்று பாலு கேட்டான்.

"பார்த்தார்கள். ஆனால் ஏனோ கல்யாணம் கூடவில்லை" என்ற என் பதில் கேட்டு, கொஞ்சம் ஆச்சரியம் அடைந்த அவன் சற்றுநேரம் மவுனமாக இருந்தான்.

நாங்கள் அமர்ந்திருந்த டாக்ஸி கடற்கரை சாலையில் வேகமாக ஊர்ந்து கொண்டு இருந்தது

எத்தனை தடவை பார்த்தாலும் சலிக்காத கடற்கரை!

நான் பாலுவிடம் கேட்டேன். "உனக்கு எத்தனை குழந்தைகள்?"

அவன் பொங்கிக்கொண்டு சிரித்தான். நான் புரியாமல் விழித்தேன்.

பிறகு அசடு வழிய, "ஏண்டா, சிரிக்கிறே? " என்றேன் அவன் ''இன்னும் எனக்குத் திருமணமே ஆக வில்லையே. பிறகெப்படியடா குழந்தை?" என்று கூறி மீண்டும் சிரித்தான்.

"சிரிக்காதேடா, இரண்டரைகழுதை வயசாகிறது. இன்னும் கல்யாணமே ஆகலே என்றால் நீ சரியான அபிஷ்டு, போ" என்றேன்.

"ஈயத்தைப் பார்த்து இளித்ததாம் பித்தளை. எனக்கு இரண்டரைக் கழுதை வயதென்றால் உனக்கு" என்று அவன் திருப்பித் தாக்கினான்.

'டேய்... நான் ராணுவத்திலேயே இருந்து விட்டதால் திருமணத்தில் அதிக அக்கறை காட்டவில்லை ஆனால் உன் நிலை அப்படி அல்லவே. நீ இன்னமும் தனிக்கட்டையாகவே இருக்கிறாய் என்றால் அதற்கு ஏதாவது தனிக் காரணம் இருக்கவேண்டும்'' என்றேன்.

அவன் முகத்தில் கவலை தோய்ந்தது. கண்களில் நடனமிட்ட குறும்பு மறைந்து சோகம் நிழலாடியது.

ஒரு நீண்ட பெருமூச்சுக்குப் பிறகு, "ஒரு சபதம் போட்டு இருக்கிறேன். அது நிறைவேறிய பிறகுதான் எனக்கு திருமணம்" என்ருன்.

நான் அவனை நிமிர்ந்துபார்த்தேன் என்ன சபதம் என்று அறிந்து கொள்ளும் ஆவலில். அதற்குள் பாலு வின் வீடு வந்து விட்டது.

"மனேகர் இறங்கு. மற்றவற்றை சாவதானமாக பேசுவோம்!"

நண்பனின் அன்பு ஆணைக்கு கட்டுப்பட்டு பெட்டிப் பாம்பாய் அவன் பின்னல் இறங்கினேன். சாமான்களும் இறக்கப்பட்டன.

நண்பன் கதவைத் தட்டினன்.

"சீதா! சீதா!"

கதவு திறக்கப்பட்டது..

வாசலை "பிரேம்" ஆக்கிக் கொண்டிருந்தாள் ஒரு பெண். வயது முப்பதை நெருங்கிக் கொண்டிருக்கலாம். என்ருலும் நல்ல அழகி.

அவள் பார்வை என்மீது ஒரு கணம்தான் பதிந்து இருக்கும். உடனே திரும்பிக்கொண்டு நடக்கலானுள். கை தானகவே முந்தானையை இழுத்து தோளில் சுற்றி போர்த்திக் கொண்டது.

'சீதா!' - அண்ணனின் குரல்கேட்டு அந்த அன்னம் திரும்பினள். ஆனல் பார்வை நிலம் நோக்கி இருந்தது

'சீதா! இவன் என் பாலிய நண்பன் மனேகர். நீண்ட நாட்களுக்கு பிறகு ரெயில் நிலையத்தில் சந்தித்தேன். பையன் ராணுவ சேவையை முடித்துக் கொண்டு ஊர் திரும்பிக் கொண்டிருக்கிருன். நம்ம வீட்டில் இரண்டு நாள் தங்கிவிட்டுபோகட்டும் என்றுஅழைத்து வந்தேன்!'

அவள் கைகளைக் கூப்பி எனக்கு வணக்கம் சொன்னுள். நானும் பதிலுக்கு வணக்கம் கூறினேன்.

அவ்வளவுதான். அதற்கு மேல் என்னிடம் ஒரு வார்த்தை கூட பேச வில்லை. கடந்த இரண்டு நாட்களாக அந்த வீட்டில் நானும் ஒரு உறுப்பினனுக உலாவினேன் நானும் அவளும் பேசியதே இல்லை. அவ்வளவு பண்புள்ள பெண்.

அவள் திருமணம் செய்துகொள்ள மறுக்கிருள் என்றும் காரணம்கேட்டால் குமுறிக் குமுறி அழுகிருள் என்றும் அவளுக்குத் திருமணம் ஆகிறவரை தானும் திருமணம் செய்துகொள்வது இல்லை என்று சபதம் பூண்டு இருப்பதாகவும் என் நண்பன் கூறியபோது எனக்கு பெரும் அதிர்ச்சியாக இருந்தது

அவள் ஏன் திருமணம் செய்து கொள்ள மறுக்கிருள்? அவளைப் பார்க்கிற பொழுதெல்லாம் என்னை இந்தக் கேள்வி குடைந்தது.

கல்லூரியில் அவள் படித்திருந்தும் ரொம்பவும் கட்டுப்பெட்டியாக இருந்தாள். நாங்கள் மூன்று பேர்களும் உட்கார்ந்து பேசுகிற பொழுதுகூட அவள் ஒன்றும் பேசுவது இல்லை. அவளது சமையலை நான்பாராட்டும்போது அவள் பூரித்தது கிடையாது. ஏதோ இயந்திர கதியில் இயங்கிக்கொண்டிருந்ததையும், அவள் மனதின் அடித்தளத்தில் ஏதோ புதிர் முகாமிட்டிருப்பதையும் என்னல் கண்டுகொள்ள முடிந்தது

ஆனல் அவளது அண்ணனலேயே கண்டுகொள்ளமுடியாதபுதிரைஎன்னைப் போல் அன்னியனை ஒருவனல் இரண்டு நாள் பழக்கத்தில் எப்படி கண்டுபிடித்துவிட முடியும்?

நான் புறப்படத் தயாராகிக் கொண்டிருந்தேன். வெளியே போன பாலு இன்னும் திரும்பி வரவில்லை தொழில் விஷயமாக ஒரு பிரமுகரைக் காணச் சென்ற அவன் மாலை ஐந்து மணிக்கு திரும்புவதாகச் சொன்னன்.

நான் பாலுவுக்கும் அவன் தங்கை சீதாவுக்கும் சில பரிசுப் பொருட்கள் வாங்க வெளியே போய்விட்டுவந்தேன்.

பாலு இன்னும் திரும்பாததால் எனக்கு வீட்டில் இருப்புக் கொள்ள வில்லை. காரணம் வீட்டில் சீதா மட்டும் தனித்து இருப்பதுதான். பாலு வரும் வரை வெளியே போய்விட்டு வரலாம் என்று நான் எண்ணுகையில் எதிர் பாராதவிதமாக சீதா என்முன் வந்தாள்.

"அண்ணு வந்து விடுவான். அதற் குள் இந்த காப்பியை சாப்பிடுங்கள்!"

அவள் டீப்பாயில்வைத்த காப்பியை எடுத்து உறிஞ்ச ஆரம்பித்தேன்.

நான் எதிர்பார்த்ததற்குமாருக,சீதா என் எதிரிலேயே நின்றுகொண்டிருந்த துடன் என் வலது கையை உற்றுப் பார்ப்பதைக் கவனித்தேன்.

எனக்கு வலது கை பெருவிரலில் அதிகமாக இருக்கும் அசிங்கமான அந்த ஆருவது விரலைத்தான் அவள் உற்றுப் பார்க்கிருள் என்று தெரிந்ததும் நான் அவமானத்தால் குறுகினேன்.

எனக்கு சிறுவயதிலிந்தே அவமானத்தையும் 'ஆறு விரலான்' என்ற பட்டப் பெயரையும் கொடுத்த அந்த அவமான சின்னத்தைத்தான் சீதாவும் உற்று உற்று பார்த்து மனதுக் குள் நகைக்கிருள் என்று நினைத்து நான் மனம் குமைந்தேன்.

எனக்கு அந்த 'எக்ஸ்ட்ரா'விரலைத் தந்த பிரும்மாவை மனத்துக்குள் பழித்தேன்.

காலிக் கோப்பையை அவள் எடுத்துச்சென்றதும் எனக்கு'அப்பாடா' என்று நிம்மதி ஏற்பட்டது

ஆனல் சில நிமிடங்களில் மீண்டும் என் முன் தோன்றினுள்.

அவள் கையில் 'இஸ்திரி' போடப் பட்ட துணிகள் இருந்தன

அடடே! என் உடைகளை துவைத்து. உலர்த்தி 'பெட்டி'யும் போட்டு கொடுக்கிருளே!

துணிகளை என் முன்னல் வைத்த அவள் "சார், இந்த துணிகளில் 'ஆர் எம்.' என்று சலவைக் குறி உள்ளதே எல்லாய் உங்களதுதானே?" என்ருள்.

"ஆமாம்!" என்பதற்கு அடை யாளமாக நான் தலையை ஆட்டினேன்.

பிறகு அவள், ஒரு நைந்த கைக் குட்டையை என் முன் வைத்து, "இதிலும் 'ஆர். எம்' என்றுதான் போட்டுள்ளது. இது கடந்த பதினெரு வருடமாக என்னிடம் உள்ளது. இதுவும் உங்களது தானே" அவள் குரலில் கடுமை தெரித்தது.

திடுக்கிட்ட நான் பதில் சொல்ல முடியாமல், அந்த கைக்குட்டையையே பார்த்த வண்ணம் சிந்தனையில் ஆழ்ந்தேன்

என் ஆருவது விரலையும், கைக் குட்டையையும் மாறி மாறி பார்த்தவாறு அவள் என்னை மிரட்டினுள்.

"மிஸ்டர், மனேகர்!... என்னை உங்களுக்கு நினைவிருக்கிறதா?

நான் பதில் சொல்லவில்லை.

"உம் ...... பதில் சொல்லுங்கள்" அனலைக் கக்கினுள்!

நான் பிடித்து வைத்த பிள்ளையார் போல் கல்லாய் சமைந்திருந்தேன்.

எண்ணச் சுழலில் என்ரே நிகழ்த்திய இளமை வெறியாட்டம் வட் டமிட்டது.

மறுகணம் 'பளீர்' என்று என் கன்னத்தில் விழுந்த அறையால் பொறி கலங்கினேன்.

எதிர்பாராத அவளது திடீர் தாக்கு தலுக்குள்ளான நான் சமாளிக்க சில நிமிடங்களாயின.

ஆம்! அறைந்தது சீதாதான்!

அவள் வெறிகொண்டு கத்தினுள். "பதினெரு ஆண்டுகளுக்கு முன்னல், வனப்பு மிக்க ஒரு மாணவி. அகில இந்திய விளையாட்டுப் போட்டிகளில் கலந்துகொள்ள நாகபுரி போயிருந்தாள்

ஒரு விடுதியில் அவளுக்கென்றுஒதுக்கப் பட்ட அறையில் தனிமையில் ஓய்வாக படுத்திருந்தாள்.

திடீரென்று மின்விளக்குகள் யாவும் அணைந்து எங்கும் கரியஇருள் படிந்தது அதனை பயன்படுத்தி அந்த அறையின் உள் நுழைந்த ஒரு உருவம் மறுகணம் கதவைத் தாளிட்டது. நிழற்படம் போல் அதனை கண்டுகொண்ட மாணவி "ஓ" வென்று கத்துவதற்கு முன்னால் அந்த உருவம் அவள் மீது பாய்ந்து வாயை பொத்தி, அவளை செயல் இழக்கச் செய்தது. அவள் திமிறினாள். தன் பெண்மையைக் காப்பாற்றிக் கொள்ள வலிமை முழுவதையும் காட்டி போரா டினாள். ஆனால் வெற்றி அவனுக்குத் தான். அவள் கற்பை சூறையாடிவிட்ட அந்த பயங்கர மிருகம் இருட்டிலேயே ஓடி ஒளிந்தது.

சற்று நேரத்தில் மின் விளக்குகள் ஒளி சிந்தின! இடைப்பட்ட இருளில் அவளின் அலங்கோலத்தை அங்கைக் கனியாய் உணர்த்தின ஒளி விளக்குகள் அவன் யார்? எப்படி இருப்பான்? என காண முடியாதபடி அந்த கொள்ளை நடந்து முடிந்துவிட்டது. உடல் நடுங்க நடந்தவற்றை நினைவுபடுத்துகிறாள். ....

அவள் முகத்தோடு விளையாடிய போது அவன் கையை கடித்தாள். அப் போதுதான் தெரிந்தது அவனுக்கு ஒரு கையில் ஆறு விரல்களென்று. அவன் அவளுக்கு விட்டுச் சென்றிருந்த ஒரே நினைவுச் சின்னம் ஒரு கைக்குட்டை அதில் 'ஆர். எம்.' என்ற சலவைக்குறி.

மறுநாள் அவள் தமிழ்நாடு திரும் பினாள் விளையாட்டில் வெற்றி பெற்ற வெள்ளிக்கோப்பைகளுடன். வீராங்கனை என்ற பாராட்டுரைகள் அவளுக்கு!

அவளோ அழுதாள்! அழுதாள்! அழுதுகொண்டே இருக்கிறாள் இந்த பதினொரு ஆண்டுகளாய்! தன் உள்ளக் குமுறல்களை உடன்பிறப்பிடம் கூட காட்டிக்கொள்ள முடியாதபடி காலமெல் லாம் அழுது கரைந்தாள். அவள் யார்?

இதோ இந்த சீதாதான்!

கல்லூரி மாணவியாய் விளையாட்டு வீராங்கனையாய் தனியறையில் தங்கிய என்னை காரிருளில் வஞ்சித்து, ஒரு பெண் தன் வாழ்நாளில் எதைப் பேணி பாதுகாக்கவேண்டுமோ அந்த கற்பை கறைப்படுத்தி, நிறைவை குறைவாக்கி. எச்சில்பிண்டமாய் நடைப்பிணமாக்கி, புரியாத புதிராக தவிக்கவிட்ட மிருகம் யார் தெரிகிறதா?

மிஸ்டர் மனேஜர் . நீங்கள் தான்! நீங்களே தான்! இதோ இந்த ஆறு விரல்! இதோ இந்த கைக்குட்டை! இவைகளே சாட்சி"

எரிமலை வெடித்து ஓய்ந்தது! அதன் அனலில் புழுவெனத் துடித்து கண்ணீர் உகுத்த என்னை, பாலுவின் காலடியோசை திடுக்கிடச்செய்தது.

எதிர்பார்த்ததுபோல் இடி முழக்கத் துடன் அவன் கூவினான் ...

'மனேஜர்! மை டியர் பிரண்ட்! என் தங்கை கூறியதை யாவும் நான் கேட்டுக்கொண்டிருந்தேன். இதெல்லாம் உண்மைதானா? ... என் தங்கையை மாசுபடுத்தி அவள் வாழ்வைக் குலைத்த பாதகன் நீதானா சொல்லடா சொல்'

உடலெங்கும் வியர்க்க, கண்களில் நீர் மல்க, துக்கம் தொண்டையை அடைக்க, எதுவும் பேச இயலாது பாவ மன்னிப்பைக் கோரும் பாவியாய் நின்றேன். என் குற்றத்தை ஒப்புக் கொள்ளும் வகையில் என் கரங்கள் அந்த நைந்த கைக்குட்டையை எடுத்து கண்ணீரை துடைத்தன.

சீதாவின் கேவலும் அழுகையும் இன்னும் நிற்கவில்லை.

"சீதா என்னை மன்னித்துவிடு. படித்துக் கொண்டிருந்தபோது விளையாட்டு வீரனாக நானும் நாகபுரி வந்திருந்தேன். தெரியாத பருவத்தில் புரியாமல் செய்துவிட்ட அந்த பாவச் செயலுக்கு நான் வருந்தாத நாளே கிடையாது. என்னை நம்பு. உன்னை ஏற்றுக் கொள்ள தயாராக இருக்கிறேன்.

சீதா அழுது கொண்டே உள்புற மாக ஓடிவிட்டாள்.

பாலு என் அருகில் அமர்ந்து கொண்டு, "மனோகர்! கன்னம் வலிக் கிறதா? என் தங்கை உன்னை என்ன மாய் அறைந்து விட்டாள்!" என்று கிண்டல் செய்தான்.

சற்று நேர மவுனத்துக்குப் பிறகு நான் சொன்னேன், 'பாலு உடனே என் பெற்றோருக்கு டிரங்கால் போட்டு வரவழை. அவர்கள் மருமகளை பார்த்து விட்டு, திருமணத்துக்கு நாள் குறிக்கட்டும்" என்றேன்.

"சரிடா" என்றான்

"என்னை 'டா' என்று சொல்லாதே இனிமேல் மரியாதையாகப் பேசு. ஏனென்றால் இனி நான் உனது அத்தான்."

"சரியத்தான்" என்று குழைந்து கொண்டே அவன் ஓடினான், போஸ்ட் ஆபீசில் போய் டிரங்கால் போட.

என் கால்களில் தாமரை மலர் களின் ஸ்பரிசம் ஏற்பட்டது. கீழே பார்த்தேன். என் கால்மாட்டில் விழுந்து சீதா குமுறிக் குமுறி அழுவதை பார்த்து துணுக்குற்றேன்.

அவளை தூக்கி நிறுத்தி 'சீதா அழாதே. நீ இதுவரை அழுதது போதும்" என்றேன்.

அவள் "என்னை மன்னித்து விடுங்கள்" என்றாள்.

பிறகு வென்னீர் கொண்டு வந்து ஒத்தடம் கொடுத்தாள், "கும்" என்று வீங்கி இருந்த என் கன்னத்துக்கு!

ஒரு பிரச்சினையின் காணிக்கை

ப. குமாரசுவாமி,
மூன்ளும் ஆண்டு

"உன் பாதங்கள் எவ்வளவு இனிமையாக இருக்கின்றன. அவைகளை பூமியில் பதிய விடாதே"

— என் பிரச்சினையின் தொடக்கத்திற்கு அடிப்படையான இந்த என் வாசகங்கள் சம்பந்தமில்லாத ஒற்றுமையின் காணிக்கை தான். ஆனால் பின் வருவன —

... அப்படி பதிய நடக்கும் உன் மென்மையான நடைக்கு உவமைதான் உண்டோ? திச்சயம் உனக்கு உவமை நீயே! தவருக நினைக்காதே. அது தானே உண்மையுங் கூட!

நடையோடு நீ சுமக்கும் பழியையும் நான் காணத் தவறவில்லை. அந்த நேசமான பழியினைத் தாங்காது நீ புலம்பும் புலம்பலும் என் செவியில் விழுந்து கொண்டுதான் இருக்கின்றன.

அச்சிறு புலம்பலால் எத்தனை பேருக்கு எத்தனை நன்மையை ஏற்படுத்தியிருக்கிருய்? எத்தனை பேருக்கு எத்தனை தீமையை ஏற்படுத்தியிருக்கிருய் என்பதையும் நான் சாதாரணமாகத் தெரிந்துவைத்துள்ளேன்.

நான் தனிமையில் நடந்து செல்லும்போது ஆற்ருேரத்திலும், குளக்கரையிலும், சிறுசுவற்றிலும் நீ படைத்த சரித்திரத்தை நினைவில் கொண்டுள்ளது எல்லோருக்கும் தெரிந்ததுதான்.

உனக்கு நீ யாருடனும் உவமையோ ஒற்றுமையோ காண இயலாது. ஆனல், உன்னல் பலரை பலருக்கு உவமையும் ஒற்றுமையும் கூறப்பட்டிருப்பது உனக்குத் தெரியாது தான். அதில் நகையும் உண்டு, சுவையும் உண்டு.

உன் நினைப்பும் எண்ணமும் எனக்குத் தெரியும். நீ எல்லோருக்கும் ஒரு பிரச்சினையாக இருப்பதால் தான் உன்னை நான் காணிக்கையாக வைக்க முயலுகிறேன். அதற்கு நீ தடை செய்ய மாட்டாய்.

உன் புன்சிரிப்பை நான் இதுவரை பார்த்ததாக நினைவில்லை. அப்படி உன் புன்னகையை நான் கண்டிருந்தாலும் அதனை அசாதாரணமாகவே ஏற்றுக் கொண்டேன் என்பதை மற்றவர்கள் அறியமாட்டார்கள்.

மற்றவர்களுக்கு நீ ஒரு பிரச்சினையாக இருக்கின்ருயோ, இல்லையோ ஆனல் எனக்கு இப்போழுது நீ ஒரு பிரச்சினை தான். அதற்காக உன்னை நீ தாழ்வாக நினைத்து வருந்தாதே.

உன் வாழ்க்கைப் படியின் ஒவ்வொரு நடவடிக்கையும் உன் தூய்மையான கடமையில்தான் முழுமை அடைகிறது என்பதையும், உன் கடமையை சற்றும் மனதில் நினையாமல் பலர் பல

விதமாக உன்னைப் பேசுவதும், விவரிப்பதும் கண்டு அவர்களுக்காக நான் வெட்கப்படுகிறேன்.

பொறுமைக்கும் ஓர் எல்லை உண்டோவென்றால்......... உண்டு என்பது உன் வாதமே! உன் விவேகம் எனக்கு, புரிகிறது. உன் கோபம் முழுமையும் அல்ல, கால் மட்டுமே.

என் பிரச்சனை என்ன என்று மற்றவர்கள் தெரிந்துகொள்ள மிகுந்த ஆவல் கொண்டுள்ளனர் என்பதும், அவர்களுக்கு உண்மையான மனக்குழப்பத்தை ஏற்படுத்திய நான் அதைத் துரிதமாக நீக்க விரைவதும் நீ உணர்ந்திருப்பாய் எனவே உன்னை—என் பிரச்சினையான உன்னை—அன்பர்களுக்கும், நண்பர்களுக்கும் இம்மலரின் 62 வது பக்கத்தில் அறிமுகப்படுத்திக் கொள்வது பொருத்தமாக இருக்கும் என எண்ணி, முக மலர்கிறேன்! அக மகிழ்கிறேன்!!

—

ஆண்டு பலவாக நரையில வாகுதல்......

சோம. பூபதிராசு, முதலாம் ஆண்டு B. I. M.

புறநானூற்றில் காணப்படும் புலவர்கள் வரிசையில் சிறப்பிற்குரியவர்களில் ஒருவர் பிசிராந்தையார். இவர் கோப்பெரும் சோழன் என்ற மன்னனிடத்தில் கொண்டிருந்த நட்பு நட்புலகத்திற்கே ஒரு பெரிய எடுத்துக்காட்டு. இன்றைக்கும் நட்பிற் சிறந்தவரை "நட்பிற்கோர் பிசிராந்தை" என சிறப்பிக்கக் காண்கின்றோம் புறநானூற்றில் இவர் பாடியுள்ளதாகக் காணப்படுகின்ற பாடல்கள் மூன்று. அவற்றில் ஒன்று கோப்பெருஞ்சோழனின் அன்பை வியந்து பாடியது பாண்டியன் அறிவுடைநம்பிக்கு அறிவுரை கூறிப் பாடியது மற்றொன்று. தமக்கு வயது முதிர்ந்தும் ஏன் நரை ஏற்படவில்லை என்பதை விளக்கிப் பாடியது ஒன்று.

பாண்டிய நாட்டைச் சார்ந்த பிசிர் என்ற தம்மூரிலிருந்து சோழமன்னனும் தனது நண்பனுமான கோப்பெருஞ் சோழனைக் காண சோழ நாட்டிற்குச் சென்றார் பிசிராந்தையார். சோழநாட்டை அடைந்தபோது தனது நண்பன் வடக்கிருந்து உயிர் விட்ட செய்தி அவருக்காகக் காத்திருந்தது. கலங்கிய உள்ளத்தோடு தனது நண்பனிருந்த இடத்திலுள்ள நடுகல்லைக் கண்டு கண்ணீர் சிந்தினார். துன்பத்திலிருந்து தெளிந்தபின், அருகே இருந்தவர்களோடு தமது நண்பரின் அருமை பெருமைகளைப் பற்றி அளவளாவிக் கொண்டிருந்தார்.

பேசிக்கொண்டிருந்தோர் சிலர் உரையாடிக் கொண்டிருக்கும் போதே பிசிராந்தையாரின் கருமையான கூந்தலை, நரைக்கு இலக்காகாத அதன் பொலிவைக் காணத் தயங்கவில்லை.

இளமையிலேயே எத்தனையோ பேர் நரை அடைந்திட இந்த முதியவர் முடி இன்னும் நரைக்காமலிருக்கிறதே! அது எப்படி? ஒருவேளை நரை தெரியாமல் மை அடித்திருப்பாரோ? அல்லது காயகற்பம் என்னும் மருந்து கொண்டிருப்பாரோ என்றெல்லாம் கற்பனைகள் பல தோன்றி மறைந்தன. சரி அப்படி ஒரு மருந்திருந்தால் நாமும் நமது நரையைப் போக்கிக் கொள்ளலாமே என்ற ஆர்வமுற்ற பலர் திடீரென்று தாங்கள் எண்ணியதைப் புலவரிடத்திலேயே நேரடியாகவேக் கேட்டுவிட்டனர்.

வினா விடுக்கப்பட்டதோ புலவருக்கு! விடை சொல்லாமல் இருக்கமுடியுமா? விடையும் கிடைத்தது வியப்பான விடை இதோ,

"யாண்டுபல ஆக நரையில வாகுதல்
யாங்கா இயரென வினவுதிர் ஆயின்
மாண்டஎன் மனைவியொடு மக்களும் [நிரம்பினர்
யான்கண் டனையரென் இளையரும்வேந்தனும்
அல்லவை செய்யான் காக்கும் அதன்தலை
ஆன்றவிந் தடங்கிய கொள்கைச்
சான்றோர் பலர் யான் வாழும் ஊரே"

[புறம் — 191]

"வயது முதிர்ந்தும் நரை ஏற்படாமைக்குக் காரணம் என்ன தெரியுமா? என் கவலையற்ற வாழ்க்கைதான். எனது மனைவி நல்ல பண்பினள்.

எனது மக்கள் அறிவுடையோர். எனது பணியாட்கள் எனது கருத்துக்கேற்ப செயல்படுகிறவர்கள். எனது அரசன் அறம் பிறழாமல் எம்மைக் காப்பவன். மேலும் நல்ல கொள்கைகளையுடைய சான்றோர் பலர் எம் ஊரில் வாழ்கின்றனர் ''

புலவர் சொன்ன மொழி பொய் யல்ல. கவலையினால் முடி நரைக்கிறது என்பது இதுவரை ஒரு நம்பிக்கை யாகத்தான் இருந்து வந்தது. ஆனால் அறிவியல் ஆய்வுகள் இப்போது அந்த நம்பிக்கையை உறுதிப்படுத்திவிட்டன. அதோடு மட்டுமல்லாமல் நரையைப் பற்றிய இன்னும் அனேக உண்மை களும் தெளிவுபடுத்தப்பட்டிருக்கின்றன.

பெரும்பாலானவர்களுக்கு முதுமையில் நரை தோன்றுவது இயல்பு. ஆனால் சிலருக்கு இளம் வயதிலேயோ நடு வயதிலேயோ ஆச்சரியத்தையும் அதோடு கொஞ்சம் ஆயாசத்தையும் ஏற்படுத்துகின்றதாக நரை தோன்று வதுண்டு.

இயற்கையான நரை தோன்று வதற்கு வெகுகாலத்திற்கு முன்பே கவலை, அதிர்ச்சி போன்றவற்றால் நரை தோன்ற முடியும்.

மேரி அன்டாயினெட்டின் (Marie Antoinett's) முடியானது அவள் கில்லட்டின் கருவியில் வெட்டப்பட இருந்த நாளிற்கு முந்திய நாளில் ஒரே இரவில் நரைத்துவிட்டதாம்.

இதேபோல் கொல்லப்படுவதற்கு முதல்நாளில் சர். தாமசு மோர் (Thomos More) முடியும் நரைத்து விட்டதாம். குண்டுவீச்சு நடைபெற்ற காலங்களில் அச்சத்தினாலும் பரபரப்பினாலும் வீரர்கள் பலருக்கு நரை தோன்றிவிட்டதாம்.

முடிகளில் தோன்றும் முரண்பட்ட வண்ணங்கள் போன்ற மாறுபாடுகள் அறிவியல் அறிஞர்களுக்கேக்கூடச் சில வேளை புரியாதப் புதிராகத் திகழ்ந்திருக் கின்றன.

ஒருவனுடைய தலைமுடியும் தாடி யும் விரைவில் வெளுத்துப்போய்விடக் கூடும். நரைத்த முடி மீண்டும் கருமை அடையும் 30 ஆண்டுகால வாழ்க்கை யில் வண்ண மாறுபாடுகள் மூன்று முறை நிகழ்கின்றன. ஒவ்வொரு முறை யும் நரைப்பதென்பது மிக விரைவாக நடைபெறுகின்றது. ஆனால் அதே முடி மறுபடியும் கருமை அடைய 5 ஆண்டுகள் ஆகின்றன.

சிலவேளைகளில் மனக் குழப்பங்கள் நரையை ஏற்படுத்துகின்றன. மனம் அமைதி அடையும்போது நரை மாறி மீண்டும் கருமை ஏற்படுகிறது.

பொதுவாக, முதுமையின் விளை வாக முதலில் பழுப்பு நிறம் தோன்றி அதன்பின் வெளுப்படைகிறது. அப் போது வண்மை, அல்லது திண்மை அடைகிறது. நல்ல கருமையான முடியைவிட பழுப்பு நிறமான முடி தாமதமாக நரைப்பதாகச் சிலர் கருது கிறார்கள். ஆனால் இது வெறும் மயக்கமே அன்றி உண்மையல்ல. ஏனெனில் பழுப்பு நிறமான முடியினை உடையவர்களில் இந்த நிற மாறுபாட் டினை அவ்வளவு தெளிவாக அறிய முடியாதல்லவா?

பொதுவாக அடிக்கடி நோய்களுக்கு இலக்காதல், கேடயச்சுரப்பிக் (Thyorid) கோளாறுகள், மூளையடிச் சுரப்பி (Pituitary) பாதிக்கப்படுதல், தலையி னுடைய தோலில் ஏற்படும் கோளாறு கள்—இவையே முதுமைக்கு முன்பே

நரை தோன்றுவதற்கானக் காரணங்களாக அமைகின்றன.

மருத்துவம்

1. கவலைகளுக்கு மனதில் இடம் தரக்கூடாது!

2 முடி நரைத்தாலும் அதைப் பற்றிக் கவலைப்படாமல் அதற்கான மருத்துவமான கற்ப மருந்துகளை முறைப்படி உண்டுவர வேண்டும். நரையைப் பற்றியேக் கவலைப்பட்டுக் கொண்டிருந்தால் அந்தக் கவலையே பெருங்கவலையாகி நரையாமலிருக்கிற மற்ற முடிகளும் நரைத்து விடலாமல்லவா?!

3. நரை, திரை, மூப்பு ஏற்படாமலிருக்க சித்தர்கள் எண்ணிறந்த கற்பங்களைத் தங்களுடைய நூலில் குறிப்பிட்டுள்ளனர். அவற்றினை முறைப்படி உண்டு வரவேண்டும்.

தேரன் என்ற மருத்துவ அறிஞன், "நான் வயது முதிர்ந்தவனாக இருந்தாலும் இன்னும் வலிவோடும் பொலிவோடும் திகழ்வதன் இரகசியம் என்னவென்று தெரியுமா? இஞ்சி, தேன் நெய், மா ஆகியவற்றைக் கற்பமாக உண்டு வருகிறேன் நீங்களும் நீடுவாழ வேண்டும் என்று ஆசைப்பட்டால் இவ்வாறே உண்டு வாருங்கள்" என்கிறான்.

"இருந்தேன் அலங்காரம் மெய்தயின்று மீறி
இருந்தேன் அலங்காரம் எய்தி—இருந்தேன்
நீவி ரகசயமா நென்மா வுடன் கலந்து
நீவி ரகசயமா நெய்"

(தேரன் யமக வெண்பா)

மேலும் "உங்கள் மூக்கிலேயுள்ள மயிர்கூட நரைத்துவிட்டதா? வெட்டப் படுவதற்காகப் பலிபீடத்தை நோக்கி இழுத்துச் செல்லப்படுகின்ற ஆடானது அச்சத்தினால் தள்ளாடுவதுபோல முதுமைச் சோர்வினால் தள்ளாடுகிறீர்களா? இதற்காக கவலைப்பட்டுக் கொண்டிருப்பானேன்! எலுமிச்சம் பழத்தை ஆறு மாதங்கள் கற்ப முறைப்படி உண்டு வாருங்கள். உங்களுடைய உடலும் நிறைமதியைப் போன்ற பொலிவினைப் பெறும். ஐயப்பாட்டிற்கு இடமளிக்க வேண்டாம். விரைந்து உண்க" என்கிறார்.

"கோணத்(து) உளையுங் குறியுளையுங் கொக்காகில்
கோணத்(து) உளையுங் குருளைபோற் —கோணச்
சடமதியுண் மாறுமற் சம்பீரக் கற்பஞ்
சடமதியுண் மாறுமற் சண்"

(தேரன் யமக வெண்பா)

தெய்வத் திருமூலரும் தனது திருமந்திரத்தில் "அமுரிதாரணை" விளக்கம் தருகின்ற நிலையில் நரை மாறுவதற்காகப் பின் கண்ட முறையைப் பயன்படுத்துமாறு குறிப்பிடுகிறார். அமுரியில் மிளகு, நெல்லி, மஞ்சள், வேம்பு ஆகியவற்றைத் தக்க அளவு கலந்து முறைப்படி உண்டு வந்தால் நரை மாறி இருளைப்போன்று கூந்தல் இருக்கும் என்கிறார்.

"அளக நன்னுதல் ஆயோ ரதிசயம்
களவு காயம் கலந்தஇந் நீரிலே
மிளகு நெல்லியும் மஞ்சளும் வேம்பிடில்
இளகும் மேனி இருளும் கபாலமே"

(திருமந்திரம் — 829)

இவ்வாறு ஏட்டளவில் அமைந்திருக்கிற கருத்துக்களையெல்லாம் நடைமுறை ஆய்வுகள் மூலம் தெளிவுபடுத்தினால் நமது கூந்தலையும் நரைக்காமல் பேணிக்கொள்ளலாமல்லவா?

———



தேன்

வ. மீனுட்சிசுந்தரவல்லி
பயிற்சி மருத்துவர்.

உலகத்திலே செல்வம் நிலையான தல்ல என்பதைக் குறிக்க திருமூலர் தேனீயை உதாரணமாகக் காட்டுகிருர். எப்படியெனில் தினமும் அணுஅணு வாகப் பாடுபட்டுத் தேன்கூட்டைக் கட்டி தேனைச் சேகரிக்கிறது. அந்தத் தேனீயை விரட்டிவிட்டுத் தேனை எடுத்துக்கொள்கிருன் மனிதன். அதுபோல மனிதா, உனது செல்வத்தையும் ஒரு நாளில் பாதகர் எடுத்துச் சென்று விடுவாரென்று கூறுகிருர்.

"ஈட்டிய தேன் பூ மணம் கண்டிரதமும்
கூட்டிக் கொணர்ந்தொரு கொம்பிடை
வைத்திடும்
ஒட்டித் துரந்திட்டது வலியார் கொளக்
காட்டிக் கொடுத்தது கைவிட்டவாறே"
(திருமூலர்)

அன்றியும் பூதத்தாழ்வார் திருவேங்கட மலையைப்பற்றி கூறுகின்ற காலத்து அந்த மலையில் யானைகளும், மூங்கிற் காடும், தேனடைகளும் நிறைந்துள்ளன. அங்கு ஆண்யானை இள மூங்கிலைப் பறித்து அதன் கூட்டிலுள்ள தேனை பெண் யானைக்குக் கொடுப்பதாக கூறினர்.

இவ்வாறு அரும்பாடுபட்டு கட்டப் பட்ட தேன்கூட்டை ஒரே நொடியில் கலைத்து அதிலிருந்து பெறும் தேனை நினைத்தாலே நாக்கிலே நீர் ஊறத்தான் செய்யும். இத்தகைய தேனை ஆதிகாலத்திலிருந்தே உபயோகித்து வந்தார்களென்பதற்குப் பல சான்றுகள் கிடைத்துள்ளன.

தேவர்கள் முதல் ரிஷிகள் வரை தேனல் செய்யப்பட்ட இனியபானத்தை உபயோகித்துவந்தனரென்று ரிக்வேதத்திலிருந்து அறியப்படுகிறது.

வாலன்சியா (Valancia) விலுள்ள குவாஸ்டிலாஅரான (Spider Cave) என்ற குகை சிற்பத்தில் ஒரு கயிறு மூலம் ஏறி தேனடையிலிருந்து தேன் எடுப்பது போன்றும், சினம் கொண்ட தேனீக்கள் அவனைச் சூழ்ந்து கொட்டுவதுபோன்றும் ஓவியம் உள்ளது.

பால்கான் நாட்டு பழங்குடி மக்கள் டியூட்டானியர்கள் மணமான புதுத் தம்பதிகளுக்கு தேனை உணவாகப் படைக்கும்பழக்கத்தை மேற்கொண்டிருந்தார்கள்.

டெமோரிகிடிஸ் என்ற கிரேக்க ஞானி தேனை வெந்நீரில் விட்டு அதிலிருந்து வரும் ஆவியை உண்டு பல நாட்கள் உயிர் வாழ்ந்ததாகக் கூறப் படுகின்றது.

சர்க்கரை வருவதற்கு முன்பு வரை உரோமர், எகிப்தியர், கிரேக்கர் தேனை உபயோகித்து வந்தனர்.

புதுமணத் தம்பதிகளுக்கு பாலும் பழமும் தேனும் கலந்து தருவதை வழக்கில் காண்கிறோம்.

அன்றியும் ஸ்பார்ட்டா நகரத்தில் புது மணமகளை மாமியார் நாக்கிலே தேனைத் தடவி அழைக்கும் வழக்கம் உள்ளதாம்.

தமிழ்த் தெய்வமாம் முருகனுக்கு தேன் கலந்த பஞ்சாமிருதத்தைப் படைத்து அருந்தி வருவதைக் காண்கிறோம்.

தேனிலிருந்து பீர் அல்லது ஒயினைத் தயாரித்து ஆப்பிரிக்கா நாட்டின் சுதேசிகள் உபயோகித்து வந்தனர்.

ஏழை மக்களும் வேடுவர்களும் தேனையும், தினைமாவையும் கலந்து அருந்துவதைக் காண்கிறோம்.

வண்ண வண்ணமாகப் பூத்துக் குலுங்கும் மலர்களிலிருந்து உண்டாகும் ஓர்வித அமிலத்தை தேன்வண்டுகள் உறிந்து சேமிக்கிறது. அது என்சைமால் மாற்றமடைந்து தேனாக உமிழ்கிறது. அந்தத் தேன் தனக்குக் குளிர்காலத்தில் பயன்படும் என்பதற்காகத் தேனீக்கள் தேன்கூட்டில் சேமித்து வைக்கின்றன

எந்த வகைப் பூக்களிலிருந்து சேகரிக்கப்படுகின்றதோ அதற்கும் காலத்திற்கும் தக்கவாறுதேனின் மணம், உருசி, குணம், நிறம் மாறுபடும். உதாரணமாக வேப்பம்பூ பூத்துக் குலுங்கும் காலத்தில் தேனீக்கள் வேம்பூவிலிருந்து தேனை சேகரிக்கும். அப்படி சேகரிக்கப் பட்ட தேன் அந்த வேம்பின் மணமும், குணமும் பெற்றிருக்கும்.

மைசூர், கூர்க், பெல்காம், தார்வார், கொல்லிமலை, அஞ்சட்டி,சத்தியமங்கலம் காடுகள், கேரளாவில் பல காடுகளில் சந்தனத்தேன் காணப்படுகிறது. மாம் பழத்தேன், யூக்லிப்டஸ் தேன், புளியம் பழத் தேன், சீக்காய்த் தேன், காப்பி தேன், எள்ளு, கடுகு, சிங்கோனா என்று பலவிதமான தேன் வகைகள் உற்பத்தி செய்யப்பட்டு வருகின்றன ஆஸ்திரேலியாவில் யூக்லிப்டஸ் தேனும், கலிபோர்னியாவில் ஆரஞ்சுத் தேனும் உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றன.

இத்தகைய தேனானது மலைத்தேன் கொம்புத் தேன், மரப்பொந்துத் தேன் புற்றுத்தேன், மனைத் தேன் என ஐந்து வகைப்படும். தேன் ஏழுவகை நிறங்களுடையது. தேன்கூட்டிலிருந்து ஒழுகும் தேனே மிகவும் சிறந்தது. புதிய தேன் இனிப்பாகவும், தெளிவாகவும், இளமஞ்சள் நிறமாகவும் இருக்கும் பின் உறைந்து மங்கலாகிவிடும். மேலும் புதுத் தேனால் நீண்ட ஆயுளும், உடல் வெப்பமும் ஒளியும் உண்டாகும்

தேனில் நீரும் 80 விழுக்காடு சர்க்கரையும் உள்ளது. அதில் 34 விழுக்காடு குளுகோசும், 40 விழுக்காடு பழச்சர்க்கரையும், 2 விழுக்காடு கரும்புச் சர்க்கரையும் உள்ளது. மேலும் தேனில் சுண்ணாம்புச்சத்து, இரும்பு,மக்னீசியம்,

---

54-வது பக்கத்தின் ஒரு பிரச்சினையின் காணிக்கையாகிய நபர் நான்தான்?

—"கழுதை"

பொட்டாசியம், பாஸ்பரஸ், கந்தகம், குளோரின் முதலியவை குறைந்த விழுக்காடே உள்ளது. வரண்ட பகுதியிலிருந்து சேகரிக்கப்படும் தேனில் நீரின் அளவு மிகவும் குறைவு.

தேன் ஒரு சிறந்த மலமிளக்கியாகவும் (Laxative), அழுகலகற்றியாகவும் (Antiseptic), கோழையகற்றியாகவும் (Expectorant), உடல் உரமாக்கி (Nutrient), பசித்தீ தூண்டியாகவும் (Stomachic), தூக்கமுண்டாக்கியாகவும் (Soporific) செயல்படுகிறது.

தேன் மிக எளிதில் 12 நாழிகையில் சீரணமாகி விடுகிறது. காரணம் தேனிலுள்ள குளுகோஸ் நேரடியாகவே இரத்தத்தில் கலந்து சக்தியைத் தரும். எனவே கிரேக்க நாட்டு ஒலிம்பிக் வீரர்கள் தேனை அருந்தி உடலை வலுவாக்கினர். மேலும் ஐரோப்பாக்கண்ட மக்கள் தேனை உணவுப் பொருளுடன் சேர்த்து அருந்தினர்.

ஒரு பவுண்டு தேன் 1500 கலோரி வெப்பத்தை தரும். எனவே விளையாட்டு வீரர்களும் ஆழ்கடலில்மூழ்கி முத்தெடுப்பவர்களும் தேனை உபயோகித்து சக்தியைப் பெறுகிறார்கள்.

தீப்பட்ட புண், வெந்நீரினால் ஏற்பட்ட புண், காயங்கள் இவைகளுக்குத் தேனைத் தடவினால் குணமாகும். தேனுக்கு நஞ்சுக் கிருமியைக் கொல்லும் (Anti septic) ஆற்றலுண்டு. இதற்கு ஈரத்தை இழுக்கும் சக்தியிருப்பதால கிருமிகள் கொல்லப்படுகின்றன. எகிப்தியர்களும் இறந்த சடலங்களை அழுகாமல் பாதுகாக்க தேனை உபயோகித்து வந்தனர்.

தேனைத் தொடர்ந்து அருந்தினால் கால்சியம், மக்னீசியம் அளவு அதிகப்படும் வயோதிகர்கள் தேனை அருந்தினால் அவர்களுக்கு கோழையை அகற்றி உடலுக்கு வெப்பத்தைத் தரும். எல்லாவித செரியாத் தன்மைகளுக்கும் இது சிறந்த மருத்து. குடற்பையின் காயங்களை விரைவில் ஆற்றும் தன்மையுண்டு.

தேன் மருந்துக்கு அனுமானமாகப் பயன்படுகிறது. தாமரைத் தேன் கண்ணோய்களில் பயன்படுகிறது. தொண்டைப்புண். இருமல், சளி, மலச்சிக்கல் போம்.

இதயத்திற்கு 'கிளைக்கோஜன்' என்ற சர்க்கரைப்பொருள் அதிகமாகத்தேவைப்படுகிறது. இதைத் தேன் கொடுத்து இதய பலவீனத்தைப் போக்கி இதய தசைகளுக்கு பலம் தருகிறது. இரத்தத்தின் கேடுகளைப் போக்கி அதிகப்படுத்தும். மேலும் கீல்வாயு நோயைப் போக்குகிறது. மூத்திரக் கோளங்கள், தோல் சம்பந்தமான பிணிகள், நுரையீரல் பிணிகள் முதலியவைப் போக்கப் படுகிறது.

இத்தகைய தித்திக்கும் தேனமுதை அருந்துபவர்கள் நரை, திரை, மூப்பு, பிணி, சாக்காடுஇவற்றைவென்று உடல் உரமும் நீண்ட ஆயுளையும் பெறுவார்கள் என்பது நிச்சயம்.

... பருவுடம்பில் சூக்கும நுண் கிருமிகள் ...

கே. சோமசேகரன், B. So. I B. I. M.

உடலுக்கு ஆதாரமாக உள்ள வாத, பித்த, கபம் ஆகிய முத்தோடங்கள், ஏழு உடல் தாதுக்கள், ஞானேந்திரியம், கன்மேந்திரியம், மனம், தசவாயுக்கள், தச நாடிகள் ஆகிய இவை யாவும் சேர்ந்து உருவாக்கப்பட்ட உடல் நன்னிலையில் இருப்பதற்கு சீவனுடன் அக்கினி சேர்ந்திருப்பதே ஆகும். இப்படிப்பட்ட சீவனைக் கொண்ட உடலைப் பெற்ற மனிதன் தனது வாழ்நாளில் தனது பழக்க வழக்கக் குற்றங்களினால் நோய்களுக்கு இலக்காகின்றான். நோய் பற்றப் படுவதற்குரிய ஒரு காரணம் தனது நோயில்லா நெறியினின்று தவறுவதே ஆகும். அசுத்தப் படுத்தப்பட்ட நீராலும், அசுத்தப் படுத்தப்பட்ட உணவாலும், சுகாதாரக் குறைவினாலும், நோய் மனிதனுக்குப் பரவுகிறது. கண்ணால்காணமுடியாத நுண்கிருமிகள் நீரின் வழியேயும், உணவின் வழியேயும், பூச்சி போன்ற பிராணிகளாலும் உடலினுள் செல்கிறது. நுண் கிருமிகளின் விஷநீரினாலும் அல்லது கிருமியுடை நீராலும் நோய் பரவுகின்றது என்று நம் முன்னோர்கள் உணர்ந்துள்ளனர் என்பதைக் கீழ்காணும் செய்யுளால் அறியலாம்.

''மட்டறவே கிருமி சென்று மருவும் போது
வகையதாய்க் கிருமியுடை விஷநீர் சென்று
குட்டமுடன் திரேகமெலாம் பரவும்போது
குழிக்குழியாய்க் கிருமியினிற் கொள்ளும் புள்ளி
தட்டறவே கிருமியுடை நீரால் வந்த
சகலகுட்டம் விஷ கரப்பான் சாற்றலாமே''

[குருநாடி செய் — 96]

கீழ்காணும் செய்யுளால் பல நோய்களுக்கும் கிருமிகளே காரணமென்றறியலாம்,

''கிருமியால் வந்த தோடம் பெருகவுண்டு
கேட்கிலதின் பிரிவதனைக் கிரமமாகப்
பொருமிவரும் வாயுவெல்லாங் கிருமியாலே
புழுக்கடிபோல் காணுமது கிருமியாலே
செருமிவரும் பவுத்திரங்கள் கிருமியாலே
தேகமதில் சொரிக் குட்டம் கிருமியாலே
துருமிவரும் சுரோணிதங் கிருமியாலே
சூட்சமுடன் கிரிகைப் பால் தொழில் செய்வீரே''

[குருநாடி — செய் 92]

ஜீவ ரக்ஷாமிருதத்தில் இருபதுவித பூச்சிகளைப் பற்றிக் கூறப்பட்டுள்ளது. அவைகள் தோன்றி வசிக்கும் இட பேதங்களினால் நான்கு வகைப்படும்.

1. சரீரத்தின் மேல் இருப்பன
2. கபத்தில் இருப்பன
3. இரத்தத்தில் இருப்பன
4 மலத்தில் இருப்பன

மேற் கூறிய நான்கு வகைகளில் இங்கு இரண்டு வகைக் கிருமிகளின் தோற்றம், வளர்ச்சி, நோய் தோற்றுவிக்கும் விதம், வாழ்க்கைச் சுழற்சி ஆகியவைபற்றிக் காணலாம்.

மலேரியாவைத் தோற்றுவிக்கும் கிருமியின் வாழ்க்கைச் சுழற்சி

மனிதரில் மலேரியாவைத் தோற்றுவிக்கும் முக்கியமான மூன்றுஒட்டுண்ணிகள் உண்டு அவை

1. Plasmodium vivax
2 Plasmotium maleriae
3 Plasmodium falci parum

மலேரியா ஒட்டுண்ணியின் வளர்ச்சியில் இரண்டு சுழற்சிகள் உண்டு. ஒன்று மனித உடலிலும் இரண்டாவது

சுழற்சி (Anopheles) என்ற இனத்தைச் சேர்ந்த கொசுவிலும் நடைபெறுகிறது மனிதரிலும், கொசுவிலும் நடைபெறும் சுழற்சியின் தன்மை மாறுபட்டது.

மனிதரில்பால் இல்லா இனப் பெருக்கத்தின் (Asexual Reproduction) மூலம் சுழற்சி நடைபெறுகிறது. கொசுவில் பால் இனப் பெருக்கம் (Sexual Reproduction) மூலம் நடைபெறுகிறது

மனிதனில் வாழும் ஒட்டுண்ணிகளில் இந்த மலேரியாநோயைத் தோற்றுவிக்கும் ஒட்டுண்ணி மாத்திரம் மனிதனை ஒரு இடை ஆதாரமாக (Intermediate host)கொண்டு வாழ்கிறது. கொசுவைத் தனது முழு ஆதாரமாகக் (Definite host) கொண்டுள்ளது.

மனிதரில் முதல்கட்ட வாழ்க்கை சுழற்சி

மலேரியா ஒட்டுண்ணிகள் தனது வாழ்க்கை சுழற்சியை இரண்டு நிலைகளில் நடத்துகின்றன.

1. ஈரல் விலங்கள் (Liver cells)
2. செவ்விலம் (Erythro cytes)

முதலில் ஈரல் விலங்களில் நடக்கும் சுழற்சியை முன் செவ்வில சுழற்சி அல்லது புறசெவ்வில சுழற்சி (Pre-erythro cytic Cycle or Exo Erythrocytic cycle) என்றும், செவ்விலங்களில் நடக்கும் சுழற்சியை செவ்வில சுழற்சி அல்லது அக செவ்வில சுழற்சி (Erythro cytic or Endo Erythro cytic Cycle) என்றும் அழைப்பர்.

புற செவ்வில சுழற்சி:- (ex) Erythro cytic Cycle)

அனேபிலின் (Anopheline) என்ற பெண்ணினக்கொசுவானது மனிதனைக் கடிக்கும் சமயத்தில், பருவம் அடையாத ஒட்டுண்ணிகளின் இன விருத்திக்குக் காரணமான ஜீவ அணுவை உடலினுள் செலுத்துகிறது. மனிதனின் உடலில் செலுத்தப்பட்ட ஜீவ அணுக்கள் (Sporozoites) மெல்லியதாகவும் அரிவாள் போன்ற வடிவத்திலும், மிகவும் வேகமாக நீந்தக்கூடிய தன்மை உள்ளனவாகவும் காணப்படும். இரத்த ஓட்டத்தில் சுமார் முப்பது நிமிடம் நீந்திய பின்னர் ஈரலின் ரெட்டிகுலா என்டோதிலியல் விலத்தை(Reticuloendothelial Cell) சென்றடைகின்றது. பின்னர் ஈரல் விலங்களை நிரப்பி விடுகின்றது. இந்த நிலைக்குப் பெயர் கிரிப்டோ சைசோன்ட் (Crypto-Schizont) ஒன்று பலவாக பாலில்லா இனப்பெருக்கத்தின் மூலம் விரிவடைந்து, முடிவில் கிரிட்டோ மீரோஸாய்ட் (Crypto - Merozoites) என்ற நிலையை அடைந்து, ஈரல் விலங்களைத் தகர்த்துக் கொண்டு இரத்தத்துடன் கலக்கிறது. பின்னர் இந்த நிலையில் செவ்விலங்களைத் தாக்குகின்றது இதிலிருந்துசெவ்விலச்சுழற்சி அல்லது அகசெவ்விலச் சுழற்சிதுவக்கம் ஆகும்.

முன்செவ்விலச்சுழற்சியின் நிலையை முட்டையை அடைகாக்கும் (Incubation) காலம் போன்று கருதப்படுகிறது முன் செவ்வில சுழற்சிக்காலத்தில் (7 முதல் 17 நாள் வரை) குருதி ஓட்டத்தில் மலேரியா ஒட்டுண்ணிகளைக் காண முடியாது.

அக செவ்வில சுழற்சி :-
(Erythrocytic or Endo Erythrocytic Cycle)

இச்சுழற்சியில், ஈரல் விலங்களிலிருந்து குருதிக்கு வந்த கிரிப்டோ - மிரோஸாய்ட் (Crypto-Merozoites) என்ற நிலையிலுள்ள மலேரியா ஒட்டுண்ணிகள் பால் இல்லா இனப்

பெருக்கத்தின்மூலம் (Asexual Reproduction) மூன்று நிலைகளை அடைகின்றன அவைடிராப் போஸாய்ட், (Trophozoite) (Merozoite) மீரோ ஸாய்ட் (Schizont) சைஸான்ட் எனப்படும்

குருதியில் வந்து சேர்ந்த ஒட்டுண்ணியானது மெல்லியதாக, அமீபா போன்று ஒழுங்கற்ற வடிவத்தில் காணப்படும். இதனுள் சிறிய தட்டு வடிவ புரோட்டோ பிளாசம் தன்னகத்தே ஒரு உட்கருவைப் பெற்றுக் காட்சியளிக்கும். புரோட்டோ பிளாஸத்தில் ஒரு வெற்றிடம் (Vacuole) தோன்றி ஊட்டசத்தை ஒட்டுண்ணிக்கு அளிக்கும் செயலை மேற்கொள்கிறது இந்த வெற்றிடம் தனது உருவத்தைப் பெரிதாக்கிக் கொண்டு, சைட்டோ பிளாசத்தை ஒரு வளையமாக மாற்றுகிறது. இதனல் உட்கரு ஒரு ஓரமாகத் தள்ளப்படுகிறது. இந்த அமைப்பிற்கு சிக்னெட் வளையம், (Signetring), என்று பெயர்.

இந்த நிலையில் அமீபா போன்று நகரும் தன்மை கொண்டு செவ்விலங்களையே உணவாகக் கொள்கிறது மேலும் வளர்ச்சியடைந்த நிலையில்முன் தோன்றிய வெற்றிடம் மறைகின்றது. ஒன்று பலவாக பிரிந்து செவ்விலத்தின் அகம் முழுவதும் நிரம்பிக் காணப்படுகின்றது. இந்த நிலைக்கு சைஸோனட் (Schizont) என்று பெயர். இந்த நிலையில் இதன் சைட்டோ பிளாசம் முழுவதும் கருஞ்சிவப்பும், மஞ்சளும் கலந்த நிறதுகள்கள் பரந்து காணப்படுகின்றன. இந்த நிறத்தைக் கொண்ட துகள்களுக்கு ஹீமோசாய்ன (Haemozoin) என்று பெயர். ஹீமோசாய்ன், விலத்தில் காணப்படும் அயச்செந்தவளத்தில் (Haemoglobin) இருந்து தோன்றுகிறது.

சைஸொன்ட் (Schizont) என்கிற இந்த நிலையில் பருவம் அடைந்தவுடன் இதனுடைய உட்கரு இரண்டாகப் பிரிந்து சேய் உட்கருவை அளிக்கிறது சேய் உட்கருவானது விலங்களின் ஓரங்களைச் சென்றடைகின்றன பின்னர் சைட்டோபிளாஸம் பல துண்டுகளாகப் பிரிக்கப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு துண்டு சைட்டோ பிளாசப் பகுதியும் ஒவ்வொரு சேய் உட்கருவை தன்னகத்தே சேகரித்துக்கொண்டு தனித்தனி விலங்களாக மாறிவிடுகின்றன. இந்த நிலைக்கு மீரோஸாய்ட் (Merozoite) என்று பெயர்.

மீரோஸாய்ட் நிலையில், செவ்விலம் உடைந்து, அதனுள் இருக்கும் விலங்கள் ஹீமோஸாய்ன் (Haemozoin) துகள்களுடன் இரத்த ஓட்டத்தில் விடுவிக்கப்படுகின்றன. இத்துடன் ஒருவித நச்சுப் பொருளும் சேர்ந்து, உடம்பில் மலேரியா சுரத்திற்குரிய குறி குணங்களைத் தோற்றுவிக்கும்.

இவற்றில் ஒருபகுதி மீண்டும் அமீபா போன்று நகர்ந்து தாபிதமடையாத செவ்விலத்தினுள் சென்று, மீண்டும் "டிராப்போஸாய்ட்" நிலையில் இருந்து, அக செவ்வில சுழற்சியைத் தொடங்கும். செவ்விலத்தின் அகம் மட்டும் நடக்கும் சுழற்சியை. 'கால்கி" என்ற விஞ்ஞானி கண்டுபிடித்ததால் இதற்கு "கால்கி சுழற்சி" என்றும் பெயர் உண்டு.

இவ்வாருக ஒன்று பலவாக பெருகி மனிதனின் குருதியில் பாதுகாப்பாக இருக்கின்றது. இப்படியே மனித உடலில் பெருகிக் கொண்டே போனல் குருதியில் காணும் எல்லாச் செவ்விலங்களும் தாபிதம் அடைந்து மனித உயிருக்கே ஆபத்தை விளைவிக்கும்.

மனிதன் இறந்துபடும்போது, உடலில் உள்ள மலேரியா ஒட்டுண்ணிகளும் இறந்துபடும், ஆதலால், வேறு ஒரு ஆரோக்கியமான ஆதாரத்திற்கு (Host) ஒட்டுண்ணிகள் கடந்து செல்வதன் மூலம் மலேரியா ஒட்டுண்ணிகளின் வாழ்க்கைச் சுழல் நிலை நிறுத்தப்படுகிறது. பின்னர் அனோபிலஸ் கொசுக்களை முழு ஆதாரமாகக்கொள்கிறது.

மீரோஸாய்ட் நிலையில் ஒரு பங்கு' கொசுக்களில் பால் இனப்பெருக்கத்தை (Sexual Reproduction) தொடங்குவதற்கு, கேமொட்டோஸைட் (Gametocyte) என்ற நிலையில் உருவாகின்றன.

பெண் இனக்கொசுக்களை அடைந்த பின்பே இதன் சுழற்சி துவங்கும். கேமொட்டோசைட் ஆக மாறிய பின் தனது ஆதாரத்தை (Host) அடையாவிடில் இறந்துபடும்.

கொசுவில் சென்றடைந்தபின் அவை தனது சுழற்சியைத் துவங்கும் மலேரியா சுரத்தினால் பாதிக்கப்பட்ட மனிதனை Anopheles கொசு கடிக்கும் சமயம், மலேரியா ஒட்டுண்ணிகளின் கேமொட்டோசைட் கொசுவின் வயிற்றில் இரத்தத்துடன் வந்தடையும், பின்னர் ஆண் பெண் இரு பாலாக பிரிபட்டு அவற்றால் "சைகோட்" (Zycote) உருவாகும். அதன் பின்னர் Ookinete, oocyst என்ற நிலைகளை அடையும். பின்னர் அதனின்று ஸ்போரஸாய்ட் (Sporozoites) என்ற நிலையை அடைந்து கொசுவின் உமிழ் நீர்க் கோளங்களை சென்று அடைகிறது இங்கிருந்து கோளங்களின் குழல்களில் தம்மை சேகரித்துக் கொள்கின்றன. இந்தக் கொசுவானது ஒரு ஆரோக்கியமான மனிதனைக் கடிக்கும்போது மலேரியா ஒட்டுண்ணிகள் இன விருத்திக்குக் காரணமான ஜீவ அணுவை உடம்பினுள் செலுத்துகிறது. பின்னர் ஈரலை அடைந்து புறச்செவ்விலச் சுழற்சியும் செவ்விலத்தில் அகச் செவ்விலச்சுழற்சியும் நடைபெற்று மலேரியா என்ற குளிர் சுரத்தை உண்டாக்குகின்றது.

கிராணிக் கழிச்சலை தோற்றுவிக்கும் கிருமி

குருநாடி நூலில் கிருமியால் உண்டாகும் கிராணி வரலாறு பற்றி கீழ் கண்ட செய்யுளால் அறியலாம்.

''கேளுமினிக் கிருமியால் வந்த
கிராணியைத்தான்
கிருபையுடன் மூலத்தில் வேவு கொண்டு
நாளுமது கிருமியதின் குடலைச்சுற்றி
ரத்தமுண்டாஞ் சுரோணிதத்தால்
மலமுங்கட்டி
மீளுவதுவாய்வு சென்று விரவித்தானும்
விரவியங்கே கலந்திருக்கில்
கிருமியெல்லாம்
கேளுமது பலவிதமாய்க் கழியும் பாலர்
குடிகெடுத்த கிருமி செய்த கிராணி
தானே.''

இரத்தத்தையும், சுரோணிதத்தையும் கெடுத்து அதோடு கழிச்சலை உண்டாக்கும் கிருமியின் பெயர் "என்டாமீபா ஹிஸ்டாலிட்டிக்கா" (Entamoeba histolytica) இவை உண்டாக்கும் கழிச்சலுக்கு மேனாட்டு மருத்துவர்கள் இக்கிருமியின் பெயரையே கொண்டு அமீபா கழிச்சல் என்று கூறுகின்றனர்.

இக்கிருமிகள் மனிதனின் புரீதக் குடலின் சுவரின் அகதாதகாணப்படும். இக்கிருமியினின்று சுரக்கும் ஒருவித திரவத்தால் புரீத குடலின் சளிசவ்வை (Mucous Membrane of colon) அழியச் செய்துதனது செயலைத் தொடங்குகிறது. இதனுடையசெயலைக்கொண்டே

இதற்குப் பெயரிட்டுள்ளனர்.

இவ்வமீபாவின் குறுக்கு விட்டம் .05 m. m. முதல் .06 m. m. வரை காணப்படும். இவற்றில் காணும் உருண்டையான உட்கருவை (Nucleus) சுற்றி ஒரு மெல்லிய அளவான சவ்வு காணப்படும். இவற்றைச்சுற்றி சிறிய உருத்திராட்சை வடிவ குரோமேட்டின் (Chromatin) துகள்கள் காணப்படும். உணவுக் குழிகள் (Food Vacuoles) காணப்படும். பெரும்பாலும் உணவுக் குழிகள் செவ்விலத்தால் (Red Blood Corpusceles) நிறைந்து இருக்கும். இவ்வாறு செவ்விலத்தைத் தன்னுள் இழுத்து உணவுக் குழிகளை நிரப்பும் சக்தி வேறு எந்தக் குடலில் வாழும் அமீபா இனத்திலும் காண முடியாது. ஒன்று அல்லது இரண்டுபொய்க்கால்கள் தோன்றியிருக்கும்.

இனப்பெருக்கம் :-

ஆமீபாவானது இரண்டிரண்டாகப் பிரிந்து (Binary Fission) தனது இனத்தை பெருக்கிக்கொள்கிறது.

இக்கிருமிகள் புரிதக் குடலின் சுவருக்குள் தங்கி நிலையான வளர்ச்சி அடைந்ததும் ஒன்று பலவாகப் பிரியத் தொடங்குகின்றன. பின்னர் புரிதக் குடலின் சுவரை விட்டு குடலினுள் பாவுகின்றன. பின்னர் தனது பொய்க் கால்களை (Pseudopodia) மறைத்து விடுகின்றன. பின் ஒரு கோளவடிவமாக மாறுகின்றன. இவ்வடிவத்தில் உட்கரு தெளிதாக காட்சியளிக்கும். உட்கருவைச் சுற்றி சுவர் உருவாகி சிறிய முட்டைகளாக உருவெடுக்கிறது. இம்முட்டையின் உள்ளே, தனக்குத் தேவையான உணவை கிளைக்கோஜன் (Glycogen) குரோமேட்டின் (Chromatin Masses) வடிவத்தில் தேக்கி வைத்திருக்கும். வளர்ந்த கிருமிகளில் காணப்படும் கம்பி வடிவத்திற்கு குரோமேட்டுட் உடம்பு (Chrometid Bodies) என்று அழைப்பர்.

முட்டைகளின் உட்கருவானதுமாற்றம் அடைகிறது. தாய்உட்கரு இரண்டிரண்டாகப் பிரிந்து பின்னர் நான்கு சேய் உட்கருவைத் (Daught Nucleier) தருகின்றது. இவற்றின் சுவர் ஒரு நிலையான வளர்ச்சி அடைந்ததும், சேகரிக்கப்பட்ட உணவுப் பொருட்கள் பயன் படுத்தப்படுகின்றன. பின்னர் வளர்ச்சியடைந்த முட்டைகள் மலம் கழியும் போது, மலத்துடன் வெளியே வந்து விடுகின்றன. மலத்தின் வழி வந்த முட்டைகள் சீதோஷ்ண நிலைக்கேற்ப நீண்ட நாள் வாழ்கின்றன. இந்த முட்டைகள் அசுத்தப்படுத்தப்பட்ட (Contaminated Water & Food) நீரின் வழியேயும், உணவின் வழியேயும் மனிதனின் இரைப்பைக்குச் செல்கிறது

இது எவ்வாறு நடைபெறுகிறது என்று பார்த்தால், அமீபிக் கழிச்சலுடைய மனிதன் கழிக்கும்மலத்திலுள்ள முட்டைகள், ஈக்களின் மூலம் கொணரப் பட்டு, நீர் அல்லது உணவு அசுத்த மாக்கப்படுகிறது. அந்நீரையோ, உணவையோ ஆரோக்கியமான மனிதன் உண்ணும்போது, அவன் பாதிக்கப்படுகிறான்.

இரைப்பையில் சென்றதும், ஜீரண அமிலங்களினால், முட்டைகளின் சுவர் பகுதி அழிந்துவிடும். ஒவ்வொருமுட்டையினுள்ளும் இருக்கும் நான்கு சேய் உட் கருவைக் கொண்ட அமீபாக் கிருமிகள் வெளிவந்து, நேராக புரிதக் குடலுக்குச் செல்கின்றன.

செயல்படும் விதம் :

புரீதக் குடலின் திசுக்களை, தன்னின்று வெளிப்படுத்தும் ஒருவித திரவத்தால் கேடடையச் செய்து, அவற்றில் பெரியபுண்களை (Ulceration) உண்டுபண்ணும். அப்புண்ணிலிருந்து அதிகமான குருதியும், சளியும் வரத் துவங்கும். பின்னர் கிருமிகள் புண்களின் வழியே அகத்தே சென்று. குருதி ஓட்டத்தில் கலந்து உடலின் பல பகுதிகளுக்கும் செல்கிறது. முக்கியமாக ஈரல் (Liver), பிலிகம் (Spleen), புப்புசம் (Lungs), மூளை (Brain) ஆகிய உறுப்புகளுக்குச் செல்கிறது. இவ்வுறுப்புகளில் அதிகமாக தாக்கப்படும் உறுப்பு ஈரல்.

இவ்வகையில் இக்கிருமி புரீதக் குடலில் செயல் புரிந்து, அமீபிக் கழிச்சலை உண்டாக்குகிறது.

மருத்துவம் :

மெழுகு வகைளில் ஊழி மெழுகு, சாதிக்காய் மெழுகு.

பற்ப செந்தூரங்களில் :

நாக பற்பம், முத்து பற்பம், பவள பற்பம், அன்னபேதி, சண்டமாருதம் பலகரைபற்பம், நத்தை பற்பம் போன்றவைகளைக் கொடுக்கலாம்.

கிருமிகளை வழக்கில் தடுக்கும் முறை :

நம் முன்னோர்கள் மஞ்சள் காப்பு, எண்ணெ முழுக்கு இவைகளைச் செய்து வந்தால் மலேரியா என்னும் மலைச் சுரத்தைப் பரவச் செய்யும் கொசுக்கள் கடிப்பதில்லை என்று ஆராய்ந்த ஆராய்ச்சியாளர்கள் 1945-ஆம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் இந்திய மருத்துவ கெஜட்டில் வெளியிட்டுள்ளனர்.

வீடுகளின் தரைகளைப் பசுஞ் சாணத்தால் மெழுகியும் தெருக்களில் சாணப்பாலைத் தெளித்தும் வந்தபழைய வழக்கத்தினால் நுண்ணிய கிருமிகள் அழிக்கப்படுவதாக அறிகிறோம். இது தவிர குங்கிலியப் புகையினாலும், சாம்பிராணிப் புகையினாலும் கிருமிகள் அழிகின்றன. சாம்பிராணியில் பென்சாயிக் அமிலம் (Beun in Acid) என்ற சத்து உள்ளது. புகை நுண் புழுக்களையும் கெட்ட நாற்றத்தையும் போக்கும்.



புற்றுநோய்

செல்வி. வ. ஆரோக்கியம் ஜுலியட் மேரி,
மூன்றும் ஆண்டு

இன்றைக்கு அறிவியல் வளர்ச்சி அடைந்துள்ள நிலையில் எத்தனையோ நோய்களுக்கு தீர்வு காணப்பட்டு விட்டது. எனினும் இன்னும் தீர்வு காணப்படவேண்டிய, சமுதாயத்தின் சாபக்கேடாக அமைந்துள்ள நோய்கள் சில. அவற்றில் இன்றைய ஆராய்ச்சி யாளர்களின் கவனத்தை ஈர்த்திருக்கும் தலையாய நோய் புற்றுநோய். ஆனல் இன்று நேற்றல்ல பல நூற்றுண்டுகளா கவே இந்நோய் மருத்துவ அறிஞர் களின் ஆய்வுக்கு உட்பட்டிருக்கிறது.

சங்க காலத்திலிருந்தே சித்த மருத் துவத்தில் புற்று நோயைப்பற்றிக்கூறப் பட்டுள்ளது. இதனைக் கடம்ப புராணம்' அகத்தியர் வல்லாதி அறுநூறு, புலிப் பாணி ஐநூறு போன்ற நூற்களின் வாயி லாக அறிகிறோம். இந்நூற்களில் புரை யோடிய புற்று, இடிப்புற்று, கன்னப் புற்று, இலிங்கப்புற்று, யோனிப்புற்று, அண்டப்புற்று, கால் புற்று போன்ற பல வகைப் புற்றுகளைப்பற்றிக் கூறப் பட்டுள்ளது.

''புழுச்செறி..................புற்றுநோய்''
(கடம்பபுராணம்)

''ஓமே நீ குறிப்புற்று மற்றப்புற்று
ஒளிவான இடிப்புற்று கன்னப்புற்று''
-(புலிப்பாணி ஐநூறு)

''அண்டத்தின் புற்றும் அரையாப்பு
விப்புருதி''

''கண்விழுந்த காற்புற்று கான்றேடும்''

''யோனி லிங்கப் புற்றினையு மோட்டு
நரம்புச்சிலந்தி''
-(அகத்தியர் வல்லாதி அறுநூறு)

நோய் வரும் வழி :-

நமது உடம்பு ஐம்பூதங்களான மண், விண், தீ, நீர், காற்று ஆகிய வற்றின் சேர்க்கையால் உருவாகியுள் ளது. இந்த ஐம்பூதங்களின் சேர்க்கை யால் ஆகிய உடம்பை இயக்குவதற் குரிய சக்தி வளி (வாதம்) அழல் (பித்தம் ஐயம் (கபம்) என்னும் மூன்று உயிர்த் தாதுக்களுக்கு உண்டு. வளி படைக் கும் தொழிலையும், அழல் காக்கும் தொழி லையும், ஐயம் அழிக்கும் தொழிலையும் பெற்று உடம்பிலுள்ள எல்லாவிடங் களிலும் (Cell) செயல்படுகிறது. இவற்றுள் படைக்கும் தொழிலுக்குக் காரணமான வாதம் உணவாதி பொருட்களாலும், வெளித்தூண்டுதல் களின் காரணமாகவும் தன் இயற்கை நிலையிலிருந்து வேறுபட்டு, தன் அளவில் மிகுந்து செயல்படும்போது, அது எவ்வுறுப்புகளின் மீது செயல் படுகிறதோ அவ்வுறுப்புக்கள் கட்டுப் பாடற்று வளர்கிறது. இவ்வாறு உறுப்பு களின் திசுக்கள் கட்டுப்பாடின்றி தன் அளவில் மிகுந்து வளர்ந்து துன்புறுத் தும் நிலை புற்று எனப்படும்.

தற்கால நோக்கு :

மனித உடலின் வளர்ச்சியானது பல விதிகளுக்கு உட்பட்டு ஒரே சீராக வளர்கிறது. இந்த உடல் வளர்ச்சி யானது ஒரு குறிப்பிட்ட வயதை அடைந்தவுடன் நின்று விடுகிறது. ஆனல் சில வேளைகளில் உடலின் சில பகுதிகளிலுள்ள நுண்ணறைகள் உடல்

இயல்விதி முறைகளுக்குக் கட்டுப் படாமல் தன்னிச்சையாக வளர்ச்சி யடைகின்றன. இவ்வாறுகட்டுப்பாடற்று வளர்ந்து உடலுக்குத் தீங்கு விளைவிக்கும் திசுக்களின் தொகுதி தான் புற்று நோய்.

இந்நோய் தோன்றுவதற்கான தெளிவான காரணங்கள் இன்று வரை தெளிவுபடுத்தபடவில்லை. சில காரணங்களை மட்டும் காண்போம்.

புறக் காரணங்கள் :

1. **வயது:**

இந்நோய்க்கு நடுத்தா வயதினரும் முதியவர்களும் தான் அதிகமாக இலக்காவதாகக் கண்டறிந்துள்ளனர். இந்த பருவங்களில் உடலில் நிகழும் வளர்சிதை மாற்றத்தில் ஏற்படும் ஒழுங்கற்ற நிலைதான் காரணமென்று நம்பப்படுகிறது.

2. **இரசாயனங்கள்:**

புற்றுநோய் தோன்றுவதற்கு முக்கிய காரணங்களுள் இரசாயனங்களும் ஒன்றாகும். தொழிற்சாலைகளில் புகைப்போக்கியில் படிந்துள்ள கரித்தூளை நீக்கும் தொழிலாளர்களுக்கும், அச்சுத் தொழிற்சாலையில் வேலை செய்யும் தொழிலாளர்களுக்கும் கைகளில் புற்றுநோய் வருவதாகவும், அனிலின் (Aniline) சாயத் தொழிற்சாலையில் பணிபுரிவர்களில் பலருக்குச் சிறுநீர்ப் பையில் புற்றுநோய்தோன்றுவதாகவும், பாரபின் (Parafin) "ஹைடிரோகார்பன் பென்ஸ் பைரேன்" (Hydrocarbon benzpyrane) போன்ற இரசாயனங்களால் தோலில் இந்நோய் தோன்றுவதாகவும் ஆராய்ச்சியின் மூலம் நிரூபித்துள்ளார்கள். இன்று சுமார் 300-க்கும் மேற்பட்ட இரசாயனங்களுக்குப் புற்று நோயை உண்டு பண்ணும் தன்மை உண்டென்று கண்டுள்ளனர்.

3. **கதிர் வீசல் :**

"எக்ஸ் கதிர்கள்" (X-Rays) ரேடியம் கதிர்கள் (Radiam rays) போன்றவைகள் உடலில் பாய்வதால் உடலிலுள்ள விலங்களின்(cell)விலசகங்களை (Nucleus) சிதைத்து அதன்மூலக் கூறுகளை மாற்றிவிடுகிறது. இதனால் புற்றுநோய் தோன்றுவதாக ஆராய்ச்சியில் நிருபிக்கப்பட்டுள்ளது. பொதுவாக இத்தகைய கதிர்களைப் பயன் படுத்தும் ஆய்வுக் கூடங்களில் பணியாற்றும்விஞ்ஞானிகளுக்கும் மருத்துவர்களுக்கும் ஏனையோரை விட எளிதில் புற்றுநோய் தோன்றுகிறது.

4. **வைரஸ் (Virus)**

சிலவகையான "வைரஸ்" கிருமிகள் உடலில் புற்று நோயை உண்டு பண்ணுகின்றன. "ரியோவைரஸ்" (Reoviruses) என்ற நுண்ணுயிர்கள் மனித உடலில் புற்றுநோயை உண்டு பண்ணுகின்றதென்று தற்கால விஞ்ஞானிகள் நிரூபித்துள்ளார்கள்.

5 **உறுத்தல்:** (Chronic irritation)

சில பகுதிகளில் ஏற்படும் நீடித்த உறுத்தலின் காரணமாகவும் புற்று நோய் ஏற்படுவதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது புகைபிடிப்பது நுரையீரல் புற்றுநோய்க்கு முதற் காரணமென்று நம்பப்படுகிறது. சிகரெட் புகையில் இருக்கும் இரசாயனங்கள் நுரையீரல் திசுக்களை அரிக்கின்றன. இவ்வாறு பாதிக்கப்பட்ட திசுக்களில் "வைரஸ்" போன்ற கிருமிகள் தங்கிக் கொண்டு புற்று நோயை ஏற்படுத்துகின்றன. இது போல் வெற்றிலை,

புகையிலை இவற்றை மெல்பவர்களுக்குத் தாடையிலும், தொண்டையிலும் புற்று நோய் வரலாம் என்று எண்ணப்படு கிறது

அகக் காரணங்கள்:

1. இனப்பெருக்க உள்ளிடைச் சுரப்பிகள்: (Sex harmones)

இனப் பெருக்க உள்ளிடைச் சுரப்பிகளின் முப்புகளான 'ஈஸ்டிரின்' (Estrin), ஆண் இனப் பெருக்கமுப்பு (male sex harmone) இவைகளின் காரணமாகவும் புற்றுநோய் உண்டாவதாக அறியப்படுகிறது.

2. உணவின் தன்மை: (Dietary factors)

நாம் உட்கொள்ளும் உணவில் உயிர்த்தாதுக்கள் தேவையான அளவிற்கு இருப்பின் (Vitamins) அவை புற்று நோயை வரவிடாமல் காக்கின்றன. தவிர 'கோலின்' (Choline) என்ற ஒருவிதமான சத்து உடலில் குறையுமேயானால் புற்று நோயைத் தோற்றுவிக்கின்றது.

நோய்க் கணிப்பு: (Diagnosis)

தோலில் முதலில் கறுப்பு நிறத்துடன் தட்டையான தடிப்புகள் காணப்படும். இவை கண்டுகளாகவும், கட்டிகளாகவும் காணப்படும். இவற்றின் எல்லை வரம்புகள் தெளிவாக காணப்படாமல் சுற்றுப்புறத் தோலுடன் கலந்து தெளிவற்றதாக இருக்கும். இவை நாளடைவில் உடைந்து புண்ணாகும். இது போல் வாயிலும் புற்றுக் கட்டிகள் உடைந்து புண்ணாகும். புண்ணின் விளிம்புகள் புடைத்தும், ஆருததாகவும், அடிப்பாகம் கடினமாகவும் காணப்படுவதிலிருந்து மற்ற புண்களை புற்று நோயிலிருந்து பிரித்தறியலாம். உணவுக் குழலில் புற்று ஏற்பட்டால் உணவுக் குழல் சுருங்கி உணவை விழுங்கும் போது வலி உண்டாகும். குடல், இரப்பை, சிறுநீர்ப்பை இவற்றில் ஏற்பட்டால் கட்டிகள் தண்ணீர்ப்பை போன்று தொங்கிக் கொண்டிருக்கும். மார்பகத்தில் ஏற்படும் புற்று கடினமான கட்டிகளாக கைக்குத் தட்டுப்படும். இவற்றின் மேல் தோல் கட்டியுடன் இணைந்து, வீக்கமடைந்து, கரடு முரடாகக் கோழி முட்டை போன்ற வடிவத்தில் இருக்கும். முலைக்காம்பு உள்ளே அழுந்திஇருக்கும். மார்பகத்தின் மேல் தோலில் சுருக்கங்களும், சிறு பள்ளங்களும் காணப்படும். நாட் செல்லச் செல்ல உறுதியான கல் போல் மேல் தோலுடனே அல்லது மார்பறையின் முன் சுவருடனே இணைந்து அசைக்க முடியாதபடி இருக்கும்.

"Radio autograph" என்ற முறையில் கதிர் வீசலின் மூலமாக புற்றுநோய், நுண்ணறைகளைப் படம் பிடித்து புற்று நோய்தான் என்பதை அறியலாம்.

குருதிப் புற்ருக இருந்தால் சோர்வு களைப்பு, மண்ணீரல் பருத்தல், போன்ற குறி குணங்கள் காணப்படும். இவை பிற நோய்களிலும் காணப்படும் குறி குணங்களாதலால் இரத்தப் பரிசோதனை மூலம் எளிதாக அறியலாம்.

நோய்ப்பட்ட இடத்திலிருந்து சிறிது திசுவை எடுத்துச் சோதனை செய்வதன் மூலம் புற்று நோயை முடிவாக அறியலாம்

மருத்துவம்:

சித்த மருத்துவத்தில் புற்று நோய்க்கு வெண் கொடி வேலி

(Plumbaga Zeylanica) சிறப்பாக பயன் படுத்தப்படுகிறது. இம் மூலிகையைக் கொண்டு தயார் செய்யப் படும் "சித்திரமூலக்குளிகை" யோனிப் புற்று, இலிங்கப்புற்று இவைகளுக்குச் சிறப்பாக வழங்கப்படுகின்றது.

"சித்திரஞ்சேர் மூலமதே சீராக்க மூஞ்சி
யொன்று
கத்திரஞ் சேர் பூரமது வுங்கழஞ்சு
— சத்தியங்கேள்
ஓமமோ ருகழஞ்சி யோது பனே வெல்ல
மொடு
சாமமி ரண்டு தானரைப்பாய் தான்
அரைத்து மிளகளவு அன்பான வுண்டை
செய்து தரையிலொரு பத்து தினந்
— தானருந்த நிறை குழலே
ஏதுக் கலேகிருய் ரணக்கிரந்தி ரணங்களொடு
மாதர்களே! யோனிப் புற்று மாறும்
"மாறுமே தலைபெல்லாம் வரக்கள்ளி
பூக்கிரந்தி
தீருமே லிங்கப்புற்று பவுத்திர நீர்
—சீறுங்
கன்னப் பிளவை பக்கம் காணும்
படுப்பிளவை
என்ன சொல்வேன் மார் சிலந்தி யோடும்.
ஓடுமே விப்புருதி ஓடுகின்ற குன்மமெட்டும்
நாடுதனில் மேகரணம் நாடாது
— மாடுகளே!
காடுதனில் மூலிகையைக் காணுமலே
னலேவீர்
வீட்டிலிருந் திம்முறை செய் மின்"
— அகத்தியர் குணவாகடம்

தவிர தற்பொழுது நடைபெறும் ஆராய்ச்சியில் மூங்கிலி (Bambusa Arundinaceae) லிருந்து எடுக்கப்படும் சத்துவைக் கொண்டு புற்று நோயை ஓரளவிற்கு குறைக்க முடியும் என கண்டறியப் பட்டுள்ளது.

மேலும் கெளசிகர் குழம்பு. நந்திமை, வான்மெழுகு போன்றவை களும் வழங்கப்படுகின்றன.

வெளிப்பூச்சாக துர்மாமிசத்தைக் கரைத்து வெளியேற்ற சித்த மருத்துவத்தில் ஒரு பாடாணமாக விளங்கும் தாளகத்தைக் கொண்டு தயார் செய்யப்படும் "பச்சை எருவை" என்ற களிம்பைப் பயன்படுத்தலாம்.



நஞ்சறுப்பான்

M. S. சுகுமார்,
இரண்டாம் ஆண்டு

தற்காலத்தில் நாகரிகம் முன்னேருத இடமேயில்லை. மனிதரின் ஆடைகள், பேச்சு, பழக்க வழக்கங்கள் அனைத்திலும் இது விடவில்லை. நோயையும் இந்நாகரிகம் பற்றிக்கொண்டுள்ளது என்ருல் ஆச்சரியப்பட இடமில்லை. தற்பொழுது நாகரிகமாக எல்லோரும் சொல்லிக்கொண்டிருக்கும் நோய்தான் "ஈசனே ஃபிலியா" [Eosinophilia]

இந்நோயானது குருதியில் நாகப்பட வெண்விலங்களின் [Eosinophils] எண்ணிக்கை அதிகரிப்பதால் உண்டாகிறது. இயல்பான நிலையில் குருதியில் இது 2 முதல் 8 விழுக்காடு கூட இருக்கலாம், 8 விழுக்காட்டிற்கு மேலும் அதிகரிக்குமாணல் இந்நோய் உண்டாகிறது. இதைத் தக்க மருத்துவம் செய்யாது விட்டால் ஆஸ்த்துமா என்றழைக்கப்படும் இரைப்பு நோய் வரக்கூடும். இரைப்பு நோய் வருவதற்கான பல காரணங்களுள் இதுவும் ஒன்று. இந்நோய்க்கு சித்த மருத்துவத்தில் பலவித சிறந்த மருந்துகள் உள. அவற்றுள் ஒன்று **நஞ்சறுப்பான்.**

பெயர்க் காரணம்:-

பழங்காலத்தில் பலவித நஞ்சுகளுக்கு முறிவாக இதனைப் பயன்படுத்தினர். நஞ்சை அறுக்கும் தன்மையுள்ளதால் இதனை நஞ்சறுப்பான் என வழங்கினர்.

பயன்படும் உறுப்பும் வளருமிடமும்:-

இந்தியாவின் தெற்குப் பகுதிகளில் குறிப்பாக கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் வேலியோரங்களில் அதிகமாக வளரும் ஒருவகை சுற்றுகொடி. இத்தாவரத்தின் எல்லாப் பாகங்களும் பயன்பட்டாலும் குறிப்பாக இதன் வேரும் இலைகளுமே அதிகம் பயன்படுகின்றன. சித்த மருத்துவத்தில் இம்மூலிகை நாய்ப்பாலை, நஞ்சுமுறிச்சான் என்ற பெயரை உடையதாகவும், கேரளத்தில் வள்ளிப்பாலை, வடநாட்டில் அந்தமூழ் என்ற பெயர்களையும் உடையதாக இருக்கிறது. நமது மருத்துவத்தில் இதனை விஷக்கடி பாம்புக்கடி, இடுநஞ்சு போன்றவைகட்கு எதிர் மருந்தாக [Antidote] பயன்படுத்துகின்றனர். இதனைக்கீழ்க் காணும் செய்யுளால் அறியலாம்.

தொடு நஞ்சு தாவரத் துய்க்குநஞ்சு
மற்றோர்
இடு நஞ்சுத் தாவர நஞ்சேறிப்
— படு நஞ்சுங்
கூண்டுடனே காதோ குயின்மொழியாய்
நஞ்சறுப்பான்
பூண்டுதனை நீயெடுக்கும் போது.

(அ. கு)

நோயும் மருத்துவமும் :-

இதனின்று தைலோபோரின் [Tyloporin] என்னும் தாவரச்சத்து [Alkaloids] எடுக்கப்படுகிறது. இதன் இலைகளை உலர்த்திப் பொடியாக்கி இதிலிருந்து இந்திய ஐபெக் [Indian Ipec]தயாரிக்கிருர்கள். இந்தப்பொடியை சீதபேதிக்கும், செரியா கழிச்சலுக்கும், மற்றும் காய்ச்சலின் ஆரம்ப நிலையிலிருப்பவர்களுக்கும் 10 முதல் 15 அரிசி எடை வரை ஒரு அவுன்ஸ் நீரில் கலந்து கொடுக்கத் தீரும். கொய்னவுடன் கலந்து கொடுக்க மலேரியாவையும்,டைபாய்டு சுரத்தையும் போக்குகிறது. இதன் பொடியை (5 அரிசி எடை) நாட்டுச் சாராயத்தில் கலந்து சாப்பிட்டு வர சுவாச

பாதையில் ஏற்படும் சுவாசத் தடையையும், நுரையீரல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களையும் கோழையகற்றி செய்கையாக நின்று அகற்றுகிறது. குழந்தைகட்கு ஏற்படும் கக்குவான் இருமலையும் நீக்குகிறது, மேக நோயினால் ஏற்படும் வாத சம்பந்தமான நோயையும் போக்குகிறது. இருதய வெப்பமுண்டாக்கியாகவும், குருதியை சுத்தப்படுத்தும் மூலிகையாகவும் செயல்படுகிறது. மேன்மேலும் இதனைச் சொல்லிக்கொண்டே செல்லலாம்.

இம்மூலிகையின் சத்தான "டைலோபோரின்" நீரில் கரையாது. ஆல்கஹால், ஈதர் போன்றவைகளில் எளிதில் கரையும் கோழையகற்றி, வாந்தியுண்டாக்கி, இருதய வெப்பமுண்டாக்கி, உடல்தேற்றி போன்ற செய்கைகளையுடைய மருந்துகள் இவற்றினின்று தயாரிக்கலாம். இதன் இலையைவிட வேரே அதிக சக்தியுள்ளது.

இரைப்புக்கு நஞ்சறுப்பான் மருத்துவம்:-

டெல்லி வல்லபாய் படேல் செஸ்ட ஆய்வுக் கூடத்தில் டாக்டர் சிவபுரி என்ற பேராசிரியர் இம்மூலிகையில் பல ஆராய்ச்சிகள் செய்து ஒவ்வாமை இரைப்புக்கு [Allergic Asthma] இதன் இலைகள் சிறந்த மருந்தெனக் கண்டுள்ளார்.

நோய் தீரும் விதம்:-

சுவாச குடோரி என்பது ஒருவகை மாத்திரையாகும். இம்மாத்திரையில் வெள்ளெருக்கம்பூ, மிளகு இரண்டும் சேர்கிறது. வெள்ளெருக்கம்பூவில் "கலோடிராபின்" [Calotropine] என்ற சத்து உள்ளது. இச்சத்தானது நுரையீரலில் உள்ள சுவாசக் கண்ணறைகளை [Bronchiols] விரிவடையச் செய்யும் தன்மையுள்ளது. [Broncho-dilator] மேலும் மிளகிற்கு காரலை உண்டாக்கும் தன்மையுள்ளதால் சளியை வெளியேற்ற உதவும். இந்நோய் வருவதே சுவாசப்பாதையின் பாகங்களிலும் நுரையீரலையும் சுற்றி பரவி அடர்ந்துள்ள சளியே காரணமாகும். இச்சளியின் காரணமாக நுரையீரல் தமது தொழிலை சரிவர நடத்த முடியாமலுள்ளதால் இது ஏற்படுகிறது எனவே இவ்வித ஒவ்வாமை இரைப்பு நோயாளிகளுக்கு சளியை இளக்கும் தன்மையுள்ள மருந்துகளுடன் சேர்த்து இதனைத் தருகின்றனர்.

நஞ்சறுப்பான் சளியை இளக்கும் தன்மையுள்ளதால் இது கோழையகற்றியாக வேலை செய்கிறது நஞ்சறுப்பானைப்பற்றியும் மக்களுக்கு இது பயன்படும் முறையை பற்றியும் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரி பட்டமேற்படிப்புப் [M. D.] படிக்கும் மருத்துவர் ஆராய்ந்து கொண்டு வருகிறார்கள். இதன் மூலம் மேலும் பல நன்மைகளை மக்களுக்குச் செய்ய பல ஆய்வுகளைப் பயன்படுத்தலாம்.



"உணவே மருந்து மருந்தே உணவு"

இரா. மாதவன், எஸ். ரெங்கநாதன், முதலாமாண்டு பி. ஐ. எம்.

நம் வீட்டில் இரும்பு

ரத்தம் குன்றி முகம் வெளிற எலும்பு தெரியச் சோணி போல் குழந்தைகள் பலர் இன்று அலைகின்றனர். விரிந்த மார்பு, நிமிர்ந்த நடை, இரும்புத் தோட்கள் இவற்றை இன்று காணோமே! எல்லாம் இரத்தம் குறைந்ததால் வந்ததே! நம் மசாலைச் சாமான்களில் ஒன்று வெந்தயம். இது இரும்புச் சத்து மிகுந்தது. வெந்த + அயம் = வெந்தயம், நீற்றுப்பட்ட இரும்புச் சத்து. அயம் என்றால் இரும்பு அல்லவா! வெந்தயக் களி ரத்த சோகையை நீக்கும். வாத நோயுற்றவர் வெந்தயத்தைப் பசு மோரில் ஊற வைத்து காலையில் அரைத்து வெல்லம் சிறிது சேர்த்து உண்டால் திடம் பெறுவர். தோசை வார்க்க மாவு அரைக்கும் போது உளுந்துடன் சிறிது வெந்தயம் சேர்த்துக்கொள்வது நல்லது. வெந்தயக் குழம்பு சுவையும், சத்தும் உள்ளது. வெந்தயக்குழம்பில் வத்தலும் சேர்த்துக் கொள்ளலாம் அறு கீரையும் இரும்புச் சத்து மிக்கதே! அதை அரைக் கீரை என்பர் கூடியவரை அன்றாடம் கீரை உண்பது நல்லது குறைந்த விலை நிறைந்த சுகம்!

உள்ளே குளிர்கிறது

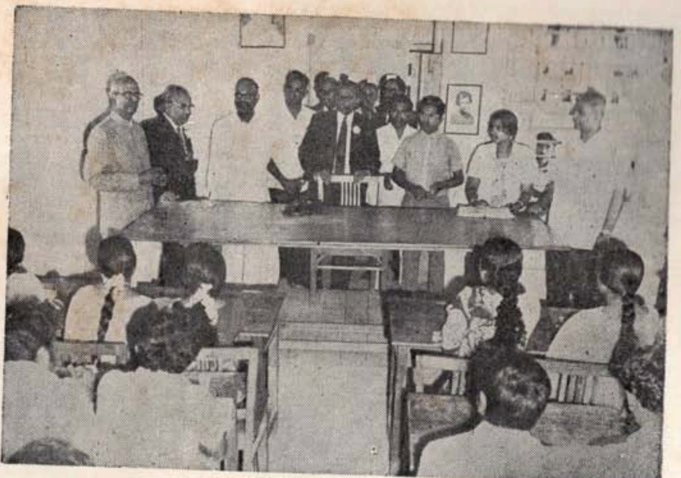
சீர்மை என்றால் குளிர்ந்த நாடு என்று பொருள். சீர்க்குணம் என்ற நோய் குழந்தைகளுக்கு வரும் உடம்பு குளிர் அடைவதே இந்நோயின் அறிகுறி. சீர் + அகம் = சீரகம். அகம் என்றால் உள்ளே உள்ள உறுப்புக்கள் சீரகம் உள் உறுப்புகளைக் குளிர வைப்பது. மேகம், வெள்ளை, வெட்டை முதலியன கொடியநோய்கள். செவ்விள நீரின் மூடியைத் திறந்து உள்ளே சீரகத்தைப் போட வேண்டும், காலையில் வெறும் வயிற்றில் அச்சீரகத்தைத் தின்று இளநீர் அருந்த வேண்டும். மூன்று நாளில் மேகம் நிற்கும். வேனல் காலம் வரும் பிள்ளைகள் முகத்தில் கட்டி, காளான்கள் போலக் கிளம்பும் அப்போது அவர்கள் குடிக்க வேண்டியது சீரகக் கஷாயம். ஒரு விட்டர் தண்ணீரில் மூன்று தேக்கரண்டி சீரகமும், பத்து முந்திரிப் பழம் போட்டு இரவு அடுப்பில் போடவேண்டும். காலையில் கஷாயம் ரத்தம்போல இருக்கும். அஸ்கா சர்க்கரை சேர்த்துச் சாப்பிட வேண்டும். வேனல் கட்டி மறையும். ரசத்தில் மிளகு, சீரகம் சேர்ப்பது குளிர்ச்சிக்காகவேதான்.

ஒரு ரகசியம்! தாய் தகப்பன் கருப்பாக இருக்கிறார்கள் என்று வைத்துக்கொள்வோம் அவர்களுக்குத் தங்கள் பிள்ளை சிவப்பாக இருக்க வேண்டுமென்று ஆசை. ஆசைக்கு அளவில்லையே! ஒரு பெண் கருத்தரித்த மூன்றும் மாதத்திலிருந்து ஏழாவது

VICE CHANCELLOR'S VISIT



Vice Chancellor and his team witnessing the strides of progress



Within the four walls



Inside the ward

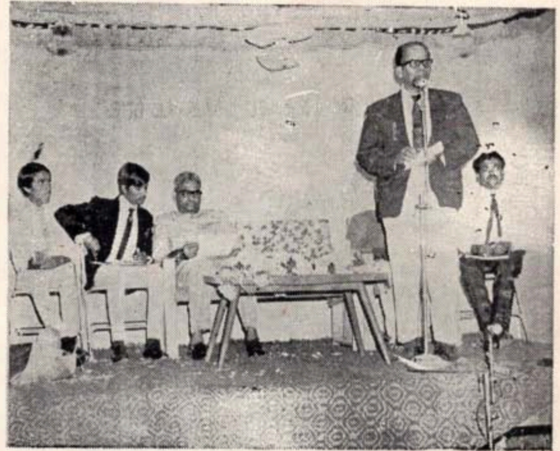


Under the greenwood tree

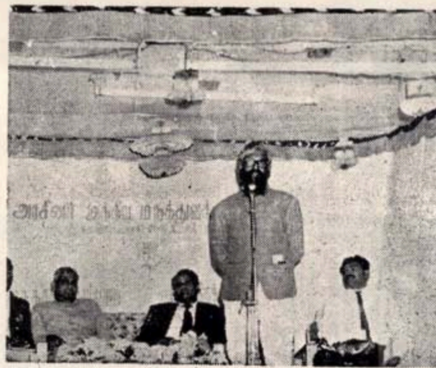
Hostel Day. 16-2-74



Deputy Warden presents the report



Director of Indian Medicine addresses the Hostelers



Dr. M. V. Ramanan addresses



Kathakalatchebam in progress



"This bag I brought to snatch the First Prize!"

விடுதி நாள் ஆண்டு அறிக்கை

டாக்டர் எம். சுந்தரம், B. I. M.
உதவி விடுதி காப்பாளர்

இக்கல்லூரி விடுதி தின விழா 16—2—74 அன்று மாலை 6–00 மணியளவில் வண்ணூர்பேட்டை ஆண்கள் விடுதியில் டாக்டர் பொன். குருசிரோன்மணி, பி. ஏ. ஜி. சி. ஐ. எம்., முதல்வர், விடுதிக் காப்பாளர் அவர்கள் தலைமையில் நடந்தது. அவ் விழாவிற்கு தலைமை விருந்தாளியாக டாக்டர். பு. மு வேணுகோபால், எச்.பி.ஐ.எம். இந்திய மருத்துவத் துறை இயக்குநர் அவர்களும், விசேஷ விருந்தாளியாக டாக்டர் எம். வி. ரமணன், எல். ஐ. எம்., மேற்பட்டப் படிப்பு மருத்துவ பேராசிரியர் அவர் களும் அழைக்கப்பட்டார்கள். அந்த விழாவில் உதவி விடுதிக் காப்பாளர் டாக்டர் எம். சுந்தரம், பி. ஐ. எம்., அவர்கள் விடுதி அறிக்கையை வாசித்தார். அவ்வறிக்கை விபரம் வருமாறு:-

1964-ம் ஆண்டு நவம்பர் திங்களில் ஏறக்குறைய 60 மாணவர்களுடன் இவ்விடுதி, அப்போதைய காப்பாளரும் இப்போதைய இயக்குநருமான டாக்டர் பு. மு. வேணுகோபால் அவர்களை காப்பாளராகவும், டாக்டர் இரா. தியாகராஜன் அவர்களை உதவி காப்பாளருமாகவும் கொண்டு தொடங்கப்பட்டது. இக் கல்லூரி விடுதி ஆரம்பிக்கப்பட்ட போது விடுதிச் சூழ்நிலை மாணவர்களுக்கு ஏற்றதாக இல்லை இப்போதைய இயக்குநர் அவர்கள் முன்னாள் முதல்வராக இருந்தபோது எடுத்துக் கொண்ட முயற்சியின் பயனாக சீர்திருத்தங்கள் பல உடனுக்குடனேயே செய்யப் பட்டன, மின் விசிறிகள் முதல் பல புதிய அறைகள் வரை அனைத்து முன்னேற்ற மும் தற்போதைய இயக்குநர் அவர்கள் முதல்வராக இருந்த காலத்தில் தான் நிகழ்ந் தது என்றால் அது மிகையாகாது.

அவரைத் தொடர்ந்து முதல்வர் டாக்டர் க. சு. உத்தமராயன் காப்பாளராகப் பொறுப்பேற்றார் மதிப்பிற்குரிய தற்போதைய இயக்குநர் டாக்டர் பு. மு. வேணு-கோபால் அவர்களும் டாக்டர் க. சு. உத்தமராயன் அவர்களும் காப்பாளர்களாக இருந்தபோது விடுதிக்குள் அமைக்கப்பட்டிருக்கும் வீட்டிலேயே தங்கியிருந்து வந்தார்கள். விடுதிக் காப்பாளருக்கும் உள்ளேயே வீட்டு வசதி செய்து தரப் பட்டுள்ளது.

டாக்டர் க சு, உத்தமராயன் அவர்கள் இயக்குநராகப் பொறுப்பேற்றதும் அவரைத் தொடர்ந்து முதல்வராக டாக்டர் பொன் குருசிரோன்மணி அவர்கள் காப்பாளராக பொறுப்பேற்று தன் சொந்த வீட்டில் தங்கி வருகிறார்கள். உதவி காப்பாளராக டாக்டர் இரா. தியாகராஜன் அவர்களைத் தொடர்ந்து முதல் முதலாக பி ஐ எம் பட்டதாரி டாக்டர் தே. தேவாசீர்வாதம் சாமுவேல் அவர்களும் அவரைத் தொடர்ந்து டாக்டர் கு. பரமேஸ்வரன் அவர்களும் அவரைத் தொடர்ந்து டாக்டர் மு. ப. ராமனுதன் அவர்களும் உதவி விடுதிக் காப்பாளர்களாக இருந்து வந்திருக்

கிருர்கள். டாக்டர் மு. ப. ராமனுதன் அவர்கள் உறைவிட மருத்துவ அதிகாரியாக நியமிக்கப்பட்டதைத் தொடர்ந்து டாக்டர் எம். சுந்தரம் அவர்கள் உதவி விடுதிக் காப்பாளராக 1—1—74 முதல் பொறுப்பேற்று பணியாற்றி வருகிருர்கள்.

விடுதியில் மாணவ, மாணவிகளின் எண்ணிக்கை வருமாறு:- மாணவர் விடுதியில் மாணவர்கள் 71-ம், பயிற்சி மருத்துவர்கள் 15-ம் முதுநிலைப் பட்டப் படிப்பு மாணவர்கள் 3-ம் அதைப்போன்று பெண்கள் விடுதியில் மாணவியர்கள் 26-ம் பயிற்சி மருத்துவர்கள் 4-ம் முதுநிலைப் பட்டப்படிப்பு மாணவியர்கள் 2-ம் டி. பார்ம் மாணவி 1-ம் ஆக மொத்தம் 122.

ஆரம்பத்தில் மாணவர்களிடமிருந்து தங்கும் அறை வாடகை அரசு கட்டளை எம். எஸ். 183 சுகாதாரம் தேதி 27—1—1965 படி வசூலிக்கப்படவில்லை. பின்பு அரசு கட்டளை எம். எஸ். 896 சுகாதாரம் தேதி 12—7—1972 படி தங்கும் அறை வாடகை வசூலிக்கப்பட்டு வருகிறது. பெண்கள் விடுதிக்கென்று 12 தனி அறை களைக்கொண்ட புதிய விடுதிக் கட்டிடம் ஒன்று கட்டப்பட்டுள்ளது. ஆண்கள் விடுதிக்கு உணவு வழங்கும் பகுதி ஒன்று புதிதாகக் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. கல்லூரி விடுதிக்கான கட்டிடங்கள் இன்னும் கட்டப்பட வேண்டிய நிலையில் உள்ளன. இப்போதைக்குள்ள பழைய கட்டிடங்கள் பொதுப்பணித் துறையினரால் சமீபத்தில் பழுது பார்க்கப்பட்டுள்ளது. மாணவர் விடுதியில் கிட்டத்தட்ட பாதிக் கட்டிடங்கள் வரை மின்சார சீரமைப்புகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள பகுதிகள் இன்னும் சீரமைக்கப்பட வேண்டிய நிலையிலுள்ளன, அவ்வப்பொழுது நிர்வாகப் பொறி யாளர், பொதுப் பணித்துறை அவர்களும் விடுதி அங்கத்தினர்கள் வேண்டுகோளை தங்களால் இயன்ற அளவு நிறைவேற்றி தருகின்ருர்கள். விடுதிக்கென்று தொலை பேசி, புதிய கட்டிடம், எஞ்சியுள்ள சீரமைப்புகள், தண்ணீர் வசதிக்கான கிணறு வெட்டுதல் போன்றவைகள் சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளுடன் தொடர்பு கொள்ளப் பட்டுள்ளது.

ஆண்கள் விடுதியில் ஒப்பந்த உணவுக்காரர் திரு. ஜோசப் ஆப்ரகாம் என்பவர் உணவு வழங்கி வருகிருர். பெண்கள் விடுதியில் பங்கீட்டு முறையில் உணவு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. விடுதியையும் கல்லூரியையும் கல்லூரிப் பேருந்து இணைக்கிறது. மாணவர், மாணவியருக்கு சமீபத்தில் ஒரு இரும்புக் கட்டில் வழங்கப்பட்டுள்ளது. விடுதியில் தற்போது முதலாண்டு முதல் இறுதி ஆண்டு மாணவர்களுடன் பயிற்சி மருத்துவர்களும் முதுகலை பயிலும் மாணவர் களும் தங்கி வருகிருர்கள். விடுதியானது மாணவர்களின் பொதுக் குழுவால் நியமிக்கப்பட்ட செயற்குழுவின் உதவியுடன் இயங்கி வருகிறது.

விடுதி நாள் விழாவைப் பொறுத்த வரை, கடந்த வருஷம் டாக்டர் மு. ப. ராமனுதன் அவர்களின் உதவியுடன் டாக்டர் ராமாபாய் பொன்னுதுரை, திரு பொன்னுதுரை, தினமலர் ஆசிரியர் திரு. ராமசுப்பிரமணியன் அவர்கள்

போன்ற விசேட விருந்தாளிகளைக்கொண்டு விடுதி நாள் விழா நடத்தியுள்ளார்கள் என்றும் இங்கு குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இவைகளுக்கிடையே மாணவர்கள் கீழ்க்கண்ட குறைகளை அவ்வப்போது வலியுறுத்தி வருகிறார்கள்.

1. ஏனைய மருத்துவக் கல்லூரிகளின் விடுதிகளைப் போன்று புதிய கட்டிடம்.

2. தற்போதுள்ள விடுதி அறைகளில் சுழல் விளக்குகள்.

3. விடுதிக்கென்று தொலைபேசி வசதிகள்.

4. தற்சமயம் தங்கும் அறை வாடகையை தற்பொழுதுண்டான குறைந்த வசதிகளின் பொருட்டு விலக்கல் (தவிர்த்தல்).

5. ஏனைய மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ளது போன்று எழுத்தர் சம்பள பகிர்வை நீக்குதல்.

6. பயிற்சி மருத்துவர்களுக்கென்று தனி கட்டிடம் வழங்குதல்.

மேற்கண்டவைகள் சம்பந்தமாக சம்பந்தப்பட்ட அலுவலகங்களுடன் தொடர்பு கொள்ளப்பட்டது.

எலும்பு முறிவு

டாக்டர் மு. மரியலாரன்ஸ், பி. ஐ. எம்.

என்புத் தொடர்ச்சியின் துணிப்பே என்பு முறிவு எனப்படும். (A break in the continuity of a bone) எலும்பு முறிவிற்கு நேர்காரணம் (Exciting causes) உபகாரணம் (Secondary causes) என இரண்டு வகையான காரணங்கள் உண்டு.

1. நேர்காரணங்கள்

ஆயுதங்கள் போன்றவை நேரடியாகத் தாக்கும்போது (Direct violence) தாக்கிய இடத்தில் எலும்பு முறியும்.

அடிபட்ட இடத்திற்கு சிறிது தள்ளி எலும்பு முறிவது (Indirect violence) உதாரணமாக கால் எலும்பு அல்லது தொடை எலும்பில் அடிபடுவதால் முழங்கால் சில் சேதப்படுவதைக் குறிப்பிடலாம்.

2. உபகாரணங்கள்

எலும்பு முறிவதற்கு வயது, நோய்கள் முதலியனவும் காரணமாகும்

வயது

இளம் பிராயத்தில் சிறுவர்கள் தவறி விழுவதும் அல்லது ஓடியாடி திரியும் சமயங்களில் கீழே விழுந்தோ அல்லது எலும்பு புரண்டோ ஒடிவது இயற்கையாக நிகழுகின்றன. இளம்பிராயத்தில் எலும்பின் அந்தங்கள் முற்றுப்பெருத குறுத்தெலும்பு (epiphysi's)களாக இருக்கும். இதிலிருந்து தான் எலும்பு வளர்ச்சி அடைந்து நீண்டு வளரும். அப்பொழுது உடல் வளர்ச்சியும் ஏற்படும். எலும்புகளின் அந்தங்களுக்கு நடுவில் வெகு காலம் குறுத்தெலும்புத்தகடு இருந்து தக்க வயது வந்த பின்தான் இரண்டும் கூடும். அதனுல் இளம் பிராயத்தில் எலும்பு முறிவென்ருல் எலும்பின் முனை நழுவல் என்றே (Separation of epiphysis) கூற வேண்டும். இதுபோல் வயது முதிர்ந்தோரின் எலும்பு அதிகமான அசைவினுல் மெலிவு (Atrophy) அடைந்து தேய்ந்து போவதால் ஒடிந்து போகும் உதாரணமாக தொடை எலும்பு கழுத்து உறைக்குள் முறிந்து போவது, (intra-capsular fracture)

பொது நோய்கள்

எலும்பைத் தாக்கும் நோய்களான அத்தி மராளகம் (Osteomalacia) பக்கவீதனக் கோளத்தில் (Parathyroid) கழலைகள் ஏற்படுதல், இரத்தத்தில் கால்சியம் உப்பு (Calcium) அதிகரிப்பதால் உண்டாகும் நோய்கள், நரம்பு நோய்கள், கிரந்தி, மேக நோய், அத்திமச்சராரம் (Osteomyelitis), கழலை, பிளவை போன்றவைகளாலும் எலும்பு முறிவுகள் ஏற்படுவதுண்டு.

முறிவின் வகைகள்

எலும்பு முறிவானது முறிவின் தன்மைகளைப் பொறுத்துப் பலவகைகளாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளன.

சாதாரண முறிவு (Simple fracture)

எலும்பு ஒரே இடத்தில் வெளிக்காயம் இல்லாமல் ஒடிந்து இருப்பது

கலப்பு முறிவு (Compound fracture)

ஒடிந்த எலும்புக்கும் வெளிக்கும் சம்பந்தமுண்டாக்கும்படி வெளிக்காயம் இருக்கும்.

சிக்கலான முறிவு (Complicated fracture)

எலும்பு முறிவோடு சம்பந்தப்பட்ட எலும்பின் ரத்தக் குழாய்கள், நரம்புகள், கணுக்கள், உள்உறுப்புகள் சேதமடைந்து இருப்பது,

நொறுக்கப்பட்ட முறிவு (Comminuted fracture)

எலும்பு பல சிறு துண்டுகளாக ஒடிந்து விடுவது. ஒடிந்த எலும்பின் ஒரு பாகம்

இன்னொரு பாகத்துடன் மாட்டிக்கொண்டு அசையாமல் இருப்பது (Impacted fracture)

பச்சை எலும்பு முறிவு (Green-stick fracture)

சிறு பிள்ளைகளின் எலும்பு வளையும் தன்மையுடையது. ஆதலால் இந்த முறை முறிவு ஏற்படும். பெரும்பாலான முறிவுகளில் எலும்பு குறுக்களவில் முழுவதுமாக ஒடியாது.

தானுக்வே முறிவது (Sponataneous fracture)

நோய் பிடித்த நிலையிலிருக்கும் எலும்புகள் முறிவதற்கு வேண்டிய வெளிச் சக்தி இல்லாமல் தானுகவே முறிந்துவிடும்.

கணிப்பு

கேள்வித் தேர்வின்போது எவ்வாறு விபத்து நேர்ந்தது ''சடக்'' என்று சப்தம் கேட்டதா என்பதை வைத்து ஓரளவு ஊகிக்க முடியும். ஒடிந்த இடத்தில் நோவு இருக்கும், முறிந்த எலும்பின் அவயவம் தன் செயலை இழந்துவிடும், பார்வைத் தேர்வின்போது உறுப்புகளின்தோற்றத்தில் மாறுதல் காணப்படும். நீண்ட எலும்புகளில்தான் இது விசேஷமாகக் காணப்படும். இது முரட்டுத்தனமாக எலும்பைத்திருக்கி ஒடிக்கும்போது, தசைகள் சுருங்கி முறிந்த எலும்பைசுருக்கத்திற்கேற்ப இழுப்பதாலும் இந்த ''தோற்றம் மாறுதல்'' ஏற்படும். தகுந்த சிகிச்சை அளிக்காவிட்டால் சேதமடைந்த பாகம் அந்தசொரூப நிலையிலேயே இருந்துவிடும். சில சமயங்களில் முறிந்த எலும்பு ஒன்றின் மேல் ஒன்று ஏறிக் கொள்வதினுல் உறுப்பு குட்டையாகி விடலாம், அல்லது முறிந்த ஒரு துண்டு ஒரு பக்கமாக விலகி விடலாம். அல்லது முறிந்த பாகம் வளைந்து கோணவடிவமாகத் தோன்றலாம், அல்லது ஒரு துண்டு புரண்டு கிடக்கலாம். சாதாரணமாக நளகம் (Tibia) சரம் (Fibula) எலும்புகள் ஒடிந்தால் பாதத்தின் வெளியே பக்க திசையாக திரும்பி நீட்டிக்கொண்டிருக்க (facing outwards) முழங்கால் சில் (patella) முன்னே பார்த்துக் (farwards) கொண்டிருக்கும்.

காயக்குறிகளிலிருந்தும் கணிக்கலாம். பெரும்பாலும் நேரடிபடும்போதுதான் இது அதிகமாகக் காணும். தோல் வழிதல், கிழிதல் அல்லது இடம் துன்னி சிவந்து வீங்கி இருக்கும்.

முறிவு ஏற்பட்ட இடத்தில்இயற்கைக்கு மாருக இடம் அசையக்கூடும். சில சமயங்களில் இந்த அசைவு இல்லாதிருக்கலாம். முறிந்த எலும்பின் முனைகள் ஒன்ருேடொன்று மாட்டிக் கொண்டாலோ அல்லது துரிதமாக வீக்கம் ஏற்பட்டால்தசையானது ஒடிந்த எலும்பை அழுத்திக் கொள்ளும். அதனுல் இந்த அசைவு தோன்ருமல் இருக்கும். குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும்எலும்பு முறிவுகளிலும் பெரும்பாலும் இந்த அசைவு தென்படுவதில்லை.

முறிந்த பாகங்கள் ஒன்ருேடொன்று மாட்டிக்கொள்ளாது, முறிந்த பாகம் சமீபத்திலிருந்தால் ''உரசல் சப்தம்'' (crepitus) கேட்கும்.

ஒளி ஊடுருவுக் கதிர்ப்படத்தின் (X-ray) மூலம் இதை அறுதியிட்டு அறியலாம்.

சிக்கல்கள்

எலும்பு முறிவினுல் பலருக்கு அதிர்ச்சி ஏற்படலாம். எலும்பு துண்டுதுண்டாய் நொறுங்கும்போது முறிந்த எலும்பின் நடுக்கால்வாயிலுள்ள கொழுப்பு இரத்தக் குழாயினுள் இரத்த சுற்ருேட்டத்துடன் கலந்துவிடுவது உண்டு. இதனுல் நோயாளி பிழைப்பது அரிது.

காயத்திலிருந்து குருதி அளவுக்கதிகமாக வெளியேறினுல் சிலருக்கு காய்ச்சல் ஏற்படும்.

ஜன்னி

இது 3 நிலைகளாகப் பிரிக்கப்படும்.

(a) முதலில் மூன்ரும் நாள் தூக்கம் இல்லாமை, முணுமுணுத்தல், உணவில் வெறுப்பு, மலக்கட்டு, கைகால் நடுக்கம் ஏற்படும். நாடி படபடத்து ஓடும்.

(b) இரண்டாம் நிலையில் நோயாளி மனநோயால் பீடிக்கப்படுவான் தன்னையோ பிறரையோ அடித்தல், படுக்கையைவிட்டு

எழுந்து நன்னிலையில் உள்ளவர்களைப்போல் நடந்து திரிதல் ஆகிய குறிகுணங்கள் காணப்படும்

(c) இந்நிலையில் தளர்ச்சியும்சோர்வும் ஏற்படும், அதிக களைப்படைந்தவனைப்போல் காணப்படுவான். உடல் அனல் அதிகமாக இருக்கும். இந்த நிலையை அடைந்தால் நோயாளி பிழைப்பது அசாத்தியம்.

தவருக முறிவு கூடுதல்

முதலிலேயே சரியானபடி முறிவைப் பொருத்தி வைக்கத் தவறிவிடுதல், நோயாளி ஜன்னி அல்லது பிறகாரணங்களினுல் சேர்ந்த இடத்தை அசைத்து நிலைபெயரச்செய்தல், எலும்பு சிறுசிறு துண்டுகளாக நொறுங்கி விடுவதால் சரியாக பொருந்தவைக்க முடியாமல், போய்விடுதல் ஆகியகாரணங்களால் இந்த நிலை ஏற்படும். இந்த நிலையில் ஒட்டிய பாகத்தை பழைய படி பிரித்து கட்ட வேண்டும்.

கூடாமை (non–union)

முறிந்த எலும்புகள் சேராமல் இருப்பதற்கு கீழ்க்கண்டவைகள் காரணங்களாக இருக்கும்,

(a) **நார்நிசு இணைப்பு** (Fibrous union) எலும்பின் இரு முனைகளையும் நார்வஸ்து சுற்றிக் கொண்டிருக்கும் முனைகளின் நடுவில் தசை, நார்வஸ்து போன்றவை குறுக்கிட்டு கொண்டிருக்கும்,

(b) **பொய் இணைப்பு** (Pseudo-arthrosis) எலும்பு முனைகள் உருண்டை வடிவமாய் இருக்கும். அவற்றின் மேல் சிறிது குறுத்தெலும்பு இருக்கலாம். சுற்றி இருக்கும் இணைவஸ்து ஒரு உறைபோல் இந்த இரு எலும்பு முனைகளையும் சூழ்ந்து இருக்கும். இதற்குள் உள் உறை உண்டாகும். இந்த உறைக்குள் நீரும் உண்டாகலாம் இந்த விதமாக ஒரு பொய் பொருத்து ஏற்படலாம், பொதுவாக புய என்பு, ஆரை என்பு, காரை என்பு, போன்றவைகளில் இது ஏற்படுவதுண்டு.

(c) **முற்றும் பொருந்தாமை** (absolute non-union) எலும்பின் முனைகள் தேய்ந்த (Atrophy) முனையுள்ளவையாகவும் ஒன்றுக்கொன்று அதிக தூரத்திலும் இருக்கும் போதும் இந்த நிலை ஏற்படும், இதற்கு கீழ் கண்டவைகள் காரணங்களாகக் கருதப்படுகிறது.

வயோதிகம், கிரந்தி, மேக நோய், நீரழிவு, நரம்பு நோய்கள், எலும்பு முனை அழிவு (necrosis), இரத்தக் குறைவு, முனைகளின் நடுவில் தசை நிவிருதி போன்றவை குறுக்கிடுதல் (உதாரணம் முழங்கால்சில் முறிவு) எலும்பு புற்று, கழலைகள், இவைகளால் ஒடிந்த எலும்புகள் முற்றும்பொருந்தாத நிலையை அடையும்,

இதற்கு அறுவை சிகிச்சையே பெரிதும் பயன்படும்;

(d) தாமத இணைப்பு (Delayed union)

இது மேற் குறிப்பிட்ட நோய்கள், உடல் வன்மைக் குறைவு, வயோதிகம் ஆகியவற்ருல் ஏற்படும், இதைத் தீர்க்க நல்ல சத்துள்ள ஆகாரம் கொடுக்கலாம், முறிந்த இடத்தின்மேல் ரப்பர் கட்டு போடலாம்,

(e) தசை அழற்சி (Myositis)

எலும்பைச் சூழும் தசைகளுக்குள் இரத்தம் பெருகி தசை நார்கள் (muscular fibres) ஒன்றோடொன்று பின்னிக் கொள்வதனுல் இது ஏற்படும். இதனுல் தசை சற்று கடினமாக காணப்படும். இதற்குக் காரணம் அதிக நாட்கள் ஒரு இடம் சிம்பினுல் கட்டப்பட்டிருக்கும்போது இரத்த ஓட்டம் அந்த இடத்தில்தடைபட்டு தசை கடினமாகிச் சுருங்குவதே யாகும். இதைத் தவிர்க்க அந்த இடத்தில் தொக்கணம் கொடுக்க வேண்டும்.

பொதுப்பரிகாரம்

பொருந்த வைத்தல் (Reduction)

முறிவினுல் எலும்புகள் விலகல் அல்லது நிலைபெயர்தல் ஏற்படும்போது எலும்பு இந்த நிலையில் கூடினுல் உறுப்புக் கோணுதலும், அது தன் இயற்கைத் தொழிலைச் செய்ய முடியாத நிலையும் ஏற்படும். இதைத் தவிர்க்க முறிவைச் சரிப்படுத்தி எலும்பின் உடைந்த பாகத்தின் முனைகளை திருத்தி பொருத்த வைக்க வேண்டும். முறிவு ஏற்பட்டபின் எவ்வளவு

சீக்கிரம் பொருந்த வைக்க முடியுமோ அவ்வளவு சீக்கிரம் செய்ய வேண்டும். இல்லாவிட்டால் வடிநீர் வஸ்து நிரம்பி வந்து, கடினமாகி பொருந்த வைக்க தடை ஏற்படும்.

காயத்தால் மிக்க வீக்கமாக இருக்கும் போது இழுத்துச் சரிபடுத்துவதை சில நாட்கள் கழித்துச் செய்ய வேண்டும். தொடை எலும்பு போன்ற நீண்ட எலும்புகள் முறியும்போது அவ்வுறுப்பை இழுத்துக்கட்டி பல நாட்கள் அந்நிலை யிலேயே வைத்திருக்க வேண்டும் கட்டு வதற்கு மூங்கில் துண்டுகளையும், துணியை யும் பயன்படுத்தலாம், தற்காலத்தில் பிளாஸ்திரி போடுகிறுர்கள்; எலும்புகளும் உறுப்புகளும் சுருங்காமல் இருக்கும் பொருட்டு கம்பி போட்டு இழுப்பதும்; சிறு எடைகளைத் தொங்க போடுவதும் உண்டு; இந்த முறை எலும்புகளைப் பொறுத்து மாறும்.

அசையா நிலையில்வைத்தல் (Fixation)

எலும்பின் வகைகளையும், முறிவின் தன்மையையும் பொருத்து இரும்பு கம்பி வலைகள், மூங்கில் துண்டுகள், தப்பைகள் இவற்றுல் கட்டி அசையாது இருக்கச் செய்ய வேண்டும். இப்படிச் செய்வதால் அந்த இடத்தில் ரத்த ஓட்டம் நன்ருக பாயும்; அதனுல் முறிவு சீக்கிரம் சேரும். ஆனுல் உறுப்பு மெலிவு (atrophy) ஏற்படலாம்; இதை முறிவு கூடிய பின் எளிய பயிற்சி செய்து சரி செய்து கொள்ளலாம்;

தடவுதல் (Massage)

எலும்பு சேர்ந்த இடம் திரும்பவும் விலகி நிலைபெயர்ந்து விடாது என்ற நிலை வந்ததும் இந்த சிகிச்சையைச் செய்யலாம்; தடலசடாமாஞ்சில், உளுந்து தைலம், சிவப்பு குச்கில்தைலம் போன்ற தைலங்களை பயன்படுத்தலாம், (உருவிவிடும் போது மெதுவாகவலி இன்றி செய்ய வேண்டும்), நோவு, தசை இழுப்பு (Spasm) குறையும், தசைகள் வன்மையாகும்.

சேதப்பட்டிருக்கும் இடத்தை சவுக் காரம், திரிபலா சேர்ந்த நீர் போன்ற வற்றுல் நன்கு கழுவி சுத்தம் செய்ய வேண்டும். காயம் ஏற்பட்டிருக்கும் போது ஈர்ப்புக் கிருமிகள் (Tetanus) தாக்க ஏதுவாகும். அதனுல் இதற்குரிய தடுப்பு மருந்தை உபயோகிக்கலாம். உறுப்பு மிகவும் நசிந்து அவற்றைச் சீர்படுத்த முடியாத நிலை இருந்தாலும், அந்த இடத் தைப் போஷிக்கும் இரத்தக் குழாய். நரம்புத்தண்டு இவைகள் அழிந்து போயி-ருந்தாலும், எலும்பு நெருங்கி துண்டுபட்டு திரும்பச் சரிபடுத்த முடியாது என்று தெரிந் தாலும் சேதமடைந்த உறுப்புகளை அறுவை செய்து அகற்றி விடவேண்டும்.

கட்டுப்போடப்பட்ட இடத்தை 2 நாட்களுக்கு ஒருமுறை அவிழ்த்து புதிதாக தைலம் தடவி கட்டுப்போடவேண்டும்.

Printed at the Royal Press, Tirunelveli - 627006.

Royal Press, Tirunelveli-6.